

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN MELALUI MEDIA VIDEO
TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI
TENTANG DAMPAK ABORTUS PROVOKATUS KRIMINALIS
DI KELAS X SMAN 2 GOWA**



Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Meraih Gelar Sarjana Keperawatan Jurusan Keperawatan
Pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
UIN Alauddin Makassar

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
ALAUDDIN
MAKASSAR

Oleh:

FANNY ASFANY IMRAN

NIM : 70300113009

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN
MAKASSAR**

2017

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan penuh kesadaran, penyusun yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa skripsi ini benar adalah hasil karya penyusun sendiri. Jika dikemudian hari terbukti ia merupakan duplikat, tiruan, plagiat atau dibuat oleh orang lain, sebagian atau seluruhnya, maka skripsi dan gelar yang diperoleh sekiranya batal demi hukum.



PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi yang berjudul, "Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Melalui Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Abortus Provokatus Kriminalis Di Kelas X SMAN 2 Gowa" yang disusun oleh **Fanny Asfany Imran**, NIM: 70300113009, Mahasiswa Jurusan Keperawatan pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar, telah diuji dan dipertahankan dalam sidang *Munaqasyah* yang diselenggarakan pada hari Rabu, tanggal 23 Agustus 2017, dinyatakan telah dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana dalam Ilmu Kesehatan, Jurusan Keperawatan.

Makassar, 23 Agustus 2017

30 Dzul-Qa'idah 1438 H

DEWAN PENGUJI

Ketua : Dr. dr. H. Andi Armyrn Nurdin, M.Sc (.....)

Sekretaris : Dr. Muh. Anwar Hafid, S.Kep., Ns., M.Kes (.....)

Munaqisy I : Huriati, S.Kep., Ns., M.Kes (.....)

Munaqisy II : Dr. Abdullah, S.Ag., M.Ag (.....)

Pembimbing I : Hasnah, S.Sit., S.Kep., Ns., M.Kes (.....)

Pembimbing II: Dr. Arbianingsih, S.Kep., Ns., M.Kes (.....)

Dekan
Dr. dr. H. Andi Armyrn Nurdin, M.Sc
NIP: 195502031983121001

KATA PENGANTAR



Assalamu Alaikum Wr. Wb

Puji dan Syukur hanya pantas bermuara pada-Nya, pada Allah Swt, yang Maha Agung yang telah menganugerahkan rahmat dan berkah-Nya kepada makhluk-Nya. Dan telah memberikan kekuatan dan keteguhan hati sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul *“Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Melalui Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Abortus Provokatus Kriminalis Di Kelas X SMAN 2 GOWA”*. Salawat dan salam dengan tulus kami haturkan kepada junjungan nabi Muhammad Saw, Rasul yang menjadi panutan sampai akhir masa.

Dalam penyusunan skripsi ini, penyusun telah banyak dibantu oleh berbagai pihak. Segala kerendahan hati penyusun menghaturkan terima kasih, dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada kedua orangtuaku yang tercinta terkasih, tersayang serta sebagai sumber inspirasi terbesar dan semangat hidupku menggapai cita-cita Ayahanda **Imran Ibrahim, SKM., M.Kes** & Ibunda **Kasmawati** atas kasih sayang, bimbingan, dukungan, motivasi serta doa restu, terus mengiringi perjalanan hidup penulis hingga sekarang sampai di titik ini. Untuk segenap keluarga besar yang telah memberikan kasih sayang, arahan, serta nasehatnya dalam menghadapi tantangan dan rintangan selama melakukan penyelesaian studi.

Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Ibu **Hasnah, S.Sit., S.Kep., NS., M.Kes** selaku Pembimbing I dan Ibu **Dr. Arbiansih, S.Kep., Ns., M.Kes** selaku Pembimbing II yang dengan sabar, tulus, dan ikhlas meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran memberikan bimbingan, motivasi, arahan, dan saran yang sangat berharga kepada penulis selama menyusun skripsi. Ucapan terima kasih

yang sebesar-besarnya tak lupa pula saya sampaikan kepada Ibu **Huriati, S.Kep., Ns., M.Kes** selaku Penguji I dan Bapak **Dr. Abdullah, S.Ag., M.Ag** selaku Penguji II yang telah memberi masukan berupa saran yang sangat membangun kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi.

Demikian pula ucapan terima kasih yang tulus, rasa hormat dan penghargaan yang tak terhingga, kepada :

1. Rektor UIN Alauddin Makassar **Prof. Dr. H. Musafir Pababbari M.Si** beserta seluruh jajarannya.
2. Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar **Dr. dr. H. Andi Armyn Nurdin, M.Sc**, para wakil dekan, dan seluruh staf akademik yang memberikan bantuan yang berarti kepada penyusun selama mengikuti pendidikan di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar.
3. Bapak **Dr. Muh. Anwar Hafid, S.Kep.,Ns.,M.Kes** selaku Ketua Prodi Ilmu Keperawatan dan Ibu **Patima, S.Kep.,Ns.,M.Kep** sebagai Sekretaris Prodi Keperawatan dan dosen-dosen pengajar yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat serta seluruh staf Prodi Keperawatan yang telah banyak membantu dalam proses administrasi dalam rangka penyusunan skripsi ini.
4. Sahabat-sahabatku **Husnul Qira'ah Awal, Vovi Sulastri Akhmad, Nurul Indah Sya'bani, Sukma Amaliah, Masturi, Ayu Putri Ningsi, dan Nurlaili** yang selalu ada membantu, menemani dan memberikan semangat dalam pengerjaan skripsi.
5. Teman-teman seperjuanganku keperawatan angkatan 2013 UIN Alauddin Makassar terkhusus **Abdul Haris Haeri** yang telah membantu saat pengolahan data penelitian.

6. Kepala sekolah SMAN 2 Gowa beserta guru dan jajarannya yang telah membantu dan memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian hingga selesai.

Kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan, penulis ucapkan banyak terima kasih. Penulis sadar bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, besar harapan penulis kepada pembaca atas kontribusinya baik berupa saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan skripsi ini.


Akhirnya kepada Allah Swt jualah penulis memohon do'a dan berharap semoga ilmu yang telah diperoleh dan dititipkan dapat bermanfaat bagi orang serta menjadi salah satu bentuk pengabdian dimasyarakat nantinya.

Wassalamu'Alaikum Wr. Wb.

Makassar, 23 Agustus 2017

Penyusun

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
ALAUDDIN
M A K A S S A R



Fanny Asfanny Imran

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	ii
PENGESAHAN SKRIPSI	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x
ABSTRAK	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Definisi Operasional.....	6
D. Kajian Pustaka.....	7
E. Tujuan Penelitian.....	9
F. Manfaat Penelitian.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teoritis	11
1. Penyuluhan Kesehatan.....	11
2. Media Video	12
3. Pengetahuan.....	14
4. Remaja	19
5. Abortus Provokatus Kriminalis	22

6. Abortus Provokatus Kriminalis dari Sudut Pandang Hukum dan Islam	26
B. Kerangka Teori	31
C. Kerangka Konsep	32
D. Alur Penelitian	33

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian	34
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	35
C. Populasi dan Sampel	35
D. Kriteria Besar Sampel	36
E. Instrumen Penelitian	37
F. Pengumpulan Data	41
G. Pengolahan Data dan Analisis Data	41
H. Etika Penelitian	42

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	44
B. Hasil Penelitian	45
C. Pembahasan	49
D. Keterbatasan Penelitian	56

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	58
B. Saran	58

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Halaman
Tabel 1.1 Definisi Operasional.....	6
Tabel 3.1 Rancangan Penelitian.....	34
Tabel 3.2 Kisi-kisi Kuesioner.....	37
Tabel 4.1 Rerata Nilai Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Abortus Provokatus Kriminalis Pre-test dan Post-test.....	46
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan (<i>Post-test</i>) Remaja Putri Tentang Dampak Abortus Provokatus Kriminalis.....	47
Tabel 4.3 Hasil Uji Normalitas Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Abortus Provokatus Kriminalis.....	48
Tabel 4.4 Hasil Uji Perbandingan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Abortus Provokatus Kriminalis <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test</i> (Wilcoxon Test).....	48

DAFTAR GAMBAR

Nomor Gambar	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	31
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	32
Gambar 2.3 Alur Penelitian.....	33



ABSTRAK

Nama : Fanny Asfany Imran
NIM : 70300113009
Judul : Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Melalui Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Abortus Provokatus Kriminalis di Kelas X SMAN 2 Gowa

Dampak pergaulan bebas dikalangan remaja berpacaran mengantarkan pada kegiatan menyimpang seperti seks bebas sehingga mengakibatkan menularnya penyakit kelamin dan kehamilan diluar nikah yang pada akhirnya membawa pada tindakan abortus provokatus kriminalis. Abortus provokatus kriminalis dapat membawa dampak negatif baik secara fisik dan mental. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media video terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri tentang dampak abortus provokatus kriminalis di kelas X SMAN 2 Gowa.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *pra eksperiment design* dengan rancangan penelitian *one group pre-test* dan *post-test design*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling* dengan jumlah responden 75 orang. Penelitian ini dilakukan di SMAN 2 Gowa pada tanggal 31 Juli – 31 Agustus 2017. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner.

Hasil penelitian menunjukkan rerata nilai pengetahuan remaja putri saat *pre-test* adalah 19,19 dan rerata nilai pengetahuan saat *post-test* meningkat menjadi 22,43. Remaja putri dengan kategori meningkat ada 63 orang (84%), kategori tetap ada 12 orang (16%) dan tidak ada remaja putri dengan kategori menurun, Hasil analisis dengan uji statistic *Wilcoxon* didapatkan ada pengaruh pemberian penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan tentang dampak abortus provokatus kriminalis yaitu dengan nilai *p value* = 0,000 atau $p < 0,05$.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada peningkatan pengetahuan remaja putri kelas X SMAN 2 Gowa sesudah diberikan penyuluhan kesehatan melalui media video. Berdasarkan hasil yang diperoleh, media video ini dapat menjadi salah satu media yang efektif digunakan dalam penyuluhan kesehatan.

Kata kunci: Penyuluhan Kesehatan, Media Video, Dampak Abortus Provokatus Kriminalis

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dampak pergaulan bebas dikalangan remaja berpacaran mengantarkan pada kegiatan menyimpang seperti seks bebas sehingga mengakibatkan menularnya penyakit kelamin dan kehamilan diluar nikah yang pada akhirnya membawa pada tindakan abortus provokatus kriminalis. World Health Organization (WHO) memperkirakan ada 20 juta kejadian aborsi tidak aman di dunia, dimana 19 dari 20 juta tindakan aborsi tidak aman (9,5%) terjadi di negara berkembang. Sekitar 13% dari total perempuan yang melakukan aborsi tidak aman berakhir dengan kematian. Risiko kematian akibat aborsi yang tidak aman di wilayah Asia diperkirakan 1 dari 3700 yang melakukan aborsi (Abrori, 2014).

Angka aborsi di Indonesia cukup tinggi yaitu mencapai 2,5 juta per tahun. Menurut data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Republik Indonesia, terjadi peningkatan sekitar 15% setiap tahunnya dan 1200.000 di antaranya dilakukan oleh remaja putri yang masih berstatus pelajar (BKKBN, 2014).

Berdasarkan survei Komisi Nasional Perlindungan Anak tahun 2015 terhadap 4.726 remaja di 12 kota besar di Indonesia (Jakarta, Bandung, Makassar, Medan, Lampung, Palembang, Kepulauan Riau, dan kota-kota di Sumatera Barat) diperoleh data bahwa 62,7% remaja mengaku pernah berhubungan badan, 93% remaja pernah berciuman, dan 21% remaja telah melakukan aborsi (KPAI, 2015).

Terdapat beberapa alasan individu mengambil keputusan untuk melakukan abortus provokatus kriminalis yaitu ingin terus melanjutkan sekolah atau kuliah, takut pada kemarahan orang tua, menjaga nama baik keluarga, malu pada

lingkungan sosial bila ketahuan hamil sebelum menikah dan kehamilan yang terjadi akibat perkosaan. Adapun penyebab lainnya karena mereka mengalami kehamilan tetapi tidak menghendaki kehamilannya, dengan berbagai alasan seperti faktor usia atau pasangan yang tidak mau bertanggung jawab (Niskala,2011).

Abortus provokatus kriminalis dapat membawa dampak negatif baik secara fisik dan mental. Gangguan kesehatan secara fisik seorang wanita melakukan aborsi antara lain kematian mendadak karena pendarahan yang hebat, kematian karena pembiusan yang gagal, infeksi, rahim yang robek, kerusakan leher rahim, kanker, kelainan plasenta, dan kemandulan. Selain dampak fisik, wanita yang melakukan aborsi juga akan mengalami resiko berupa gejala mental yang dikarakteristikan dengan perasaan bersalah yang mendalam dan dalam jangka waktu lama, depresi, dan mengakibatkan kelainan secara sosial dan seksual. Secara mental abortus provokatus kriminalis juga memberikan dampak hilangnya harga diri, perasaan berdosa, lemahnya ikatan pasangan kedua belah pihak yang menyebabkan kegagalan setelah menikah, serta penghinaan dari masyarakat (Kartini, 2010).

Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2010 jumlah kematian ibu karena perdarahan sebanyak 63 orang (52,07%), Infeksi 2 orang (0,02%), abortus 1 orang (0,122%), karena penyebab lain sebanyak 26 orang (21,412%) dari jumlah kematian ibu 121 orang. Tahun 2014 jumlah kematian ibu yang dilaporkan meningkat menjadi 1312 orang, terdiri dari kematian ibu hamil 15 orang (10,126%), kematian ibu bersalin 54 orang (39,13%), kematian ibu nifas 69 orang (50,00%). Adapun kematian ibu umur <20 tahun sebanyak 14 orang (Syahrir dkk, 2014).

Tahun 2015 Rekapitulasi Data Kabupaten/Kota menunjukkan jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Sulawesi Selatan sebanyak 149 kasus. Kondisi ini belum mencapai angka yang ditargetkan yaitu 106 kasus dan mengalami peningkatan sebanyak 11 kasus dari tahun sebelumnya (tahun 2014 = 1312 kasus). Adapun daerah yang memberikan kontribusi jumlah kasus kematian ibu terbesar di tahun 2015 adalah Kabupaten Gowa sebanyak 14 kasus (Dinkes Prov Sulsel, 2015).

Pada tahun 2014 Polres Gowa menangkap salah satu pelajar SMA kelas X di Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan yang melakukan aborsi. Pelajar tersebut mengaku melakukan tindakan tersebut untuk menutupi hasil hubungan di luar nikah yang dilakukan dengan pacarnya (Kompas, 2014). Banyaknya kasus abortus provokatus kriminalis di Indonesia khususnya di kalangan remaja ini akibat adanya kesenjangan informasi tentang kesehatan reproduksi. Semakin berkembangnya teknologi informasi dan munculnya akses informasi menjadikan para remaja semakin mudah mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi yang belum tentu benar. Banyaknya informasi yang terkontaminasi pornografi yang bersumber dari berbagai media cetak (misalnya: koran, majalah, tabloid, dan sebagainya) dan juga media elektronik (misalnya: internet, *Short Message Sent*/SMS, VCD porno dan sebagainya) perlu disikapi dalam menerima informasi tersebut khususnya para remaja yang masih peka terhadap informasi tersebut (Niskala, 2011).

Para remaja khususnya remaja putri kelas X SMAN 2 Gowa tentu saja tidak luput dari arus informasi yang semakin gencar tersebut. Tanpa adanya atau tanpa dibekalinya remaja dengan pengetahuan baik terhadap informasi tersebut, hal ini tentu sangat berpeluang terjadinya hubungan seks pranikah yang berlanjut kepada kejadian aborsi dari kehamilan yang tidak dikehendaki disekolah tersebut.

Selama di Sekolah Menengah Atas (SMA) remaja tidak pernah mendapatkan penyuluhan khusus dari program sekolah mengenai kesehatan reproduksi, aborsi, dan lain sebagainya. Oleh karena itu, dapat diprediksi kejadian yang akan dialami remaja dengan pengetahuan yang kurang, memperoleh pengetahuan dengan cara sendiri, dan mempersepsikan sendiri tanpa bimbingan pihak sekolah, keluarga, atau pihak-pihak yang tepat untuk mengarahkan remaja tersebut. Banyaknya kasus aborsi pada remaja ini dikarenakan persepsi yang salah terhadap tindakan aborsi. Proses pemahaman yang sudah salah sejak awalnya akan berdampak buruk pada perilaku dan kehidupan remaja, maka dari itu pentingnya memberikan sebuah persepsi yang benar terhadap tindakan aborsi sejak dini (Ayurai, 2009).

Penggunaan video sebagai sarana penyuluhan kesehatan kini mulai dikembangkan seiring dengan kemajuan teknologi saat ini. Penyuluhan kesehatan melalui media video memiliki kelebihan dalam hal memberikan visualisasi yang baik sehingga memudahkan proses penyerapan pengetahuan. Video termasuk dalam media audio visual karena melibatkan indera pendengaran sekaligus indera penglihatan. Media audio visual ini mampu membuahkan hasil belajar yang lebih baik untuk tugas-tugas seperti mengingat, mengenali, mengingat kembali dan menghubungkan-hubungkan fakta dan konsep (Kustandi, 2011). Terdapat beberapa penelitian yang mengkaji peran dari video, penelitian yang dilakukan Sulastri (2012) menunjukkan bahwa terjadi perubahan positif terhadap perilaku remaja dalam pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) setelah dilakukan edukasi dengan media video. Penelitian lain yang dilakukan oleh Meylinda (2011) menunjukkan terjadi penurunan indeks plak gigi anak pada metode penyuluhan dengan video.

SMAN 2 Gowa merupakan sekolah unggulan di Kabupaten Gowa, hal ini menjadikan sekolah tersebut menjadi sorotan dan dijadikan contoh bagi sekolah-sekolah lain khususnya di Kabupaten Gowa dan di Sulawesi Selatan pada

umumnya, tetapi berdasarkan wawancara singkat dengan bagian kesiswaan SMAN 2 Gowa didapatkan informasi bahwa di sekolah tersebut belum pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan mengenai dampak abortus provokatus kriminalis melalui media video.

Berdasarkan paparan di atas maka perlu dilakukan penelitian tentang “Pengaruh penyuluhan kesehatan melalui media video terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri tentang dampak abortus provokatus kriminalis di kelas X SMAN 2 Gowa”.

B. Rumusan Masalah

Tingginya kejadian abortus provokatus kriminalis di Indonesia khusus di kalangan remaja dan penyuluhan kesehatan dengan media video yang kini mulai dikembangkan seiring dengan kemajuan teknologi saat ini membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait pengaruh penyuluhan kesehatan melalui media video terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri tentang dampak abortus provokatus kriminalis.

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, dapat dirumuskan permasalahan yaitu apakah ada pengaruh penyuluhan kesehatan melalui media video terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri tentang dampak abortus provokatus kriminalis di kelas X SMAN 2 Gowa?

C. Definisi Operasional

Tabel 1.1

Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Kriteria Objektif	Alat Ukur	Skala
Independen - Penyuluhan kesehatan melalui media video	Pemberian informasi melalui pemutaran video tentang dampak abortus provokatus secara fisik maupun mental			
Dependen - Pengetahuan Remaja Putri tentang Dampak Abortus Provokatus Kriminalis	- Kemampuan remaja putri untuk menjawab kuesioner tentang dampak abortus provokatus kriminalis ditinjau dari aspek fisik dan mental. - Remaja putri yang dimaksud dalam penelitian ini adalah siswi	- Meningkat : jika nilai persentase > 66% - Tetap : jika nilai persentase 33% – 66% - Menurun : jika nilai persentase < 34%	Kuesioner	Ordinal

	kelas X SMAN 2 Gowa, yang berada pada masa remaja akhir yaitu pada usia 16-19 tahun (Widyastuti, 2009).			
--	--	--	--	--

D. Kajian Pustaka

Adapun beberapa jenis penelitian yang sudah pernah dilakukan yang ada hubungan dengan penelitian ini, antara lain :

1. Tinceuli Sinaga (2007) dengan judul: Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Terhadap Aborsi dari Kehamilan Tidak Dikehendaki di SMU Negeri 1 Pematang Siantar Tahun 2007. Metode penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dan teknik pengambilan sampel dengan simple random sampling. Sampel penelitian sebanyak 79 siswi. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil penelitian diperoleh bahwa pengetahuan siswi SMU Negeri 1 Siantar mengenai pengetahuan dan sikap terhadap aborsi dari kehamilan tidak dikehendaki pada umumnya sedang yaitu sebesar 77,22%, sikap siswi SMU Negeri 1 Siantar baik yaitu sebesar 100%.

2. Adika Nurhayati Sunarti (2012) dengan judul: Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Dampak Abortus Provokatus Kriminalis di SMK Batik 2 Surakarta Tahun 2012. Metode penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif, menggunakan pendekatan cross sectional, pengambilan sampel menggunakan random sampling. Sampel penelitian sebanyak 122 siswa dan siswi. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil penelitian tingkat pengetahuan remaja tentang

dampak Abortus Provokatus Kriminalis di Kelas XI SMK Batik 2 Surakarta dengan kategori baik ada 15 responden (112,3%) dengan kategori cukup ada 56 responden (612,3%), kategori kurang ada 11 responden (13,4%).

3. Lilis Pra Utara (2013) dengan judul : Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Bahaya Aborsi di Kelas XI SMK Muhammadiyah 1 Sragen Tahun 2013. Metode Penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif, pengambilan sampel menggunakan random sampling. Sampel penelitian sebanyak 612 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Berdasarkan hasil penelitian tingkat pengetahuan remaja putri tentang bahaya aborsi di kelas XI SMK Muhammadiyah 1 Sragen dapat dikategorikan pengetahuan baik sebanyak 16 responden (23,6%), pengetahuan cukup sebanyak 41 responden (60,3%) dan pengetahuan kurang sebanyak 11 responden (16,1%).

Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya. Perbedaan tersebut terletak pada subyek penelitian ini adalah siswi kelas X SMAN 2 Gowa dengan pengambilan sampel dilakukan menggunakan rumus slovin dan didapatkan besar sampel sebanyak 75 orang. Penelitian ini juga berbeda dengan penelitian sebelumnya karena pada penelitian ini menggunakan media video dalam memberikan penyuluhan kesehatan. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pra eksperimen dengan rancangan penelitian *one group pre-test* dan *post-test design*. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang di adopsi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Adika Nurhayati Sunarti (2012) sedangkan peneliti sebelumnya menggunakan kuesioner yang disusun sendiri oleh peneliti berdasarkan tinjauan pustaka.

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diketuinya pengaruh penyuluhan kesehatan melalui media video terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri tentang dampak abortus provokatus kriminalis di kelas X SMAN 2 Gowa.

2. Tujuan khusus

- a. Diketuinya tingkat pengetahuan remaja putri tentang dampak abortus provokatus kriminalis di kelas X SMAN 2 Gowa sebelum diberikan penyuluhan kesehatan.
- b. Diketuinya tingkat pengetahuan remaja putri tentang dampak abortus provokatus kriminalis di kelas X SMAN 2 Gowa setelah diberikan penyuluhan.
- c. Diketuinya pengaruh penyuluhan kesehatan melalui media video terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri tentang dampak abortus provokatus kriminalis di kelas X SMAN 2 Gowa.

F. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media video terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri tentang dampak abortus provokatus kriminalis di kelas X SMAN 2 Gowa. Bagi peneliti selanjutnya dapat digunakan sebagai dasar untuk meneliti hubungan tentang pengetahuan dengan kejadian abortus provokatus kriminalis dengan menggunakan metode dan teknik yang berbeda.

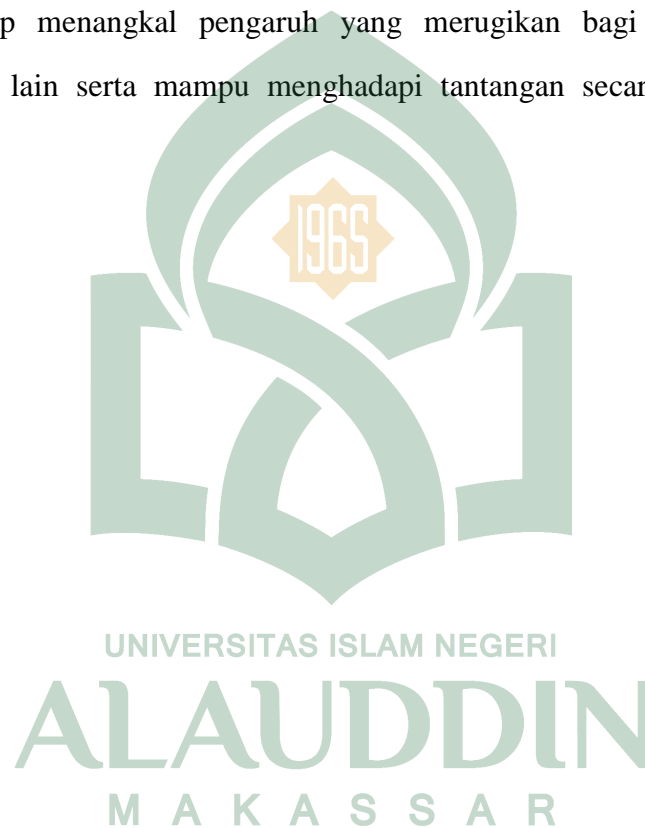
2. Bagi Institusi

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai referensi dan sumber bacaan mengenai pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media video terhadap

peningkatan pengetahuan remaja putri tentang dampak abortus provokatus kriminalis di kelas X SMAN 2 Gowa dan sebagai sumber acuan untuk penelitian berikutnya.

3. Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan remaja mengenai dampak negatif yang akan timbul dari perbuatan abortus provokatus kriminalis sehingga diharapkan para remaja sanggup menangkal pengaruh yang merugikan bagi dirinya sendiri maupun orang lain serta mampu menghadapi tantangan secara efektif dalam kehidupannya.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Penyuluhan Kesehatan

a. Definisi

Penyuluhan adalah penyampaian informasi dari sumber informasi kepada seseorang atau sekelompok orang mengenai berbagai hal yang berkaitan dengan suatu program. Penyuluhan merupakan jenis layanan yang merupakan bagian terpadu dari bimbingan. Penyuluhan merupakan suatu hubungan timbal balik antara dua orang individu, dimana seorang penyuluh berusaha membantu yang lain (klien) untuk mencapai pengertian tentang dirinya sendiri dalam hubungan dengan masalah-masalah yang dihadapinya pada waktu yang akan datang. (Depkes, 2010).

Sasaran dalam promosi kesehatan ada 3 kelompok, yaitu pendidikan kesehatan untuk individual, pendidikan kesehatan untuk kelompok, dan pendidikan kesehatan masyarakat, dengan sasaran masyarakat luas (Mubarak, 2012).

Berdasarkan beberapa pengertian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa penyuluhan adalah suatu proses penyampaian informasi kepada seseorang atau sekelompok orang untuk menambahkan pengetahuan melalui penyebaran pesan.

b. Metode dalam penyuluhan kesehatan

Metode yang dapat digunakan dalam memberikan penyuluhan kesehatan menurut Notoatmodjo (2010) adalah:

1) Metode ceramah adalah suatu cara dalam menerangkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada sekelompok sasaran sehingga memperoleh informasi tentang kesehatan.

2) Metode diskusi kelompok adalah merupakan pembicaraan yang direncanakan dan telah dipersiapkan tentang suatu topik pembicaraan antara 5-20 peserta (sasaran) dengan seorang pemimpin diskusi yang telah ditunjuk.

3) Metode curah pendapat adalah suatu bentuk pemecahan masalah dimana setiap anggota mengusulkan semua kemungkinan pemecahan masalah yang terpikirkan oleh masing-masing peserta dan evaluasi atas pendapat-pendapat tadi dilakukan kemudian.

4) Metode panel adalah pembicaraan yang telah direncanakan di depan pengunjung atau peserta tentang sebuah topik, diperlukan 3 orang atau lebih panelis dengan seorang pemimpin.

5) Metode bermain peran adalah memerankan sebuah situasi dalam kehidupan manusia dengan tanpa diadakan latihan dilakukan oleh dua orang atau lebih untuk dipakai sebagai bahan pemikiran oleh kelompok.

6) Metode simposium adalah serangkaian ceramah yang diberikan oleh 2-5 orang dengan topik yang berlebihan tetapi saling berhubungan erat.

7) Metode seminar merupakan suatu cara dimana sekelompok orang berkumpul untuk membahas suatu masalah dibawah bimbingan seorang ahli yang menguasai bidangnya.

2. Media Video

a. Definisi Media

Media berasal dari kata *mediu* yang berarti tengah, pengantar, perantara. Media juga diartikan sebagai wahana penyalur pesan. Media menurut Heinich (19122) mengemukakan bahwa media adalah perantara yang mengantar

informasi antara sumber kepada penerima. Gagne dan Briggs (1975) mengatakan bahwa media pembelajaran meliputi alat yang secara fisik digunakan untuk menyampaikan isi materi pengajaran (Setiawati, 20012).

b. Definisi video

Video adalah seperangkat alat yang dapat memproyeksikan gambar bergerak yang merupakan paduan antara gambar dan suara membentuk karakter sama dengan obyek aslinya (Hujair, 2009). Pesan yang disajikan video dapat berupa fakta (kejadian/peristiwa penting, berita) maupun fiktif (misal cerita) dapat pula bersifat informatif, edukatif, maupun intruksional. Video dapat menggambarkan suatu objek yang bergerak bersama-sama dengan suara alamiah atau suara yang sesuai. Video dapat menyajikan informasi, memaparkan proses, menjelaskan konsep-konsep yang rumit, dan mempengaruhi sikap. (Kustandi, 2011).

c. Keuntungan media video

Menurut Majid (2006), Beberapa keuntungan yang didapat jika penyuluhan yang disajikan dalam bentuk video antara lain:

- 1) Lebih menarik dan lebih mudah dipahami
- 2) Dengan video seseorang dapat belajar sendiri
- 3) Dapat diulang pada bagian tertentu yang perlu lebih jelas
- 4) Dapat menampilkan sesuatu yang detail
- 5) Dapat dipercepat maupun diperlambat
- 6) Memungkinkan untuk membandingkan antara dua adegan berbeda diputar dalam waktu bersamaan
- 7) Dapat digunakan sebagai tampilan nyata dari suatu adegan, suatu situasi diskusi, dokumentasi, promosi suatu produk, interview, dan menampilkan satu percobaan yang berproses

3. Pengetahuan

a. Definisi pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” penginderaan manusia terhadap objek tertentu. Proses penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba melalui kulit. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan (*over behavior*) (Notoadmodjo, 2010). Pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang (Budiman, 2013).

Sesuai dengan firman Allah SWT dalam Q.S. Al-Mujaadalah/512: 11, yang berbunyi:

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا اِذَا قِيْلَ لَكُمْ تَفَسَّحُوْا فِى الْمَجٰلِسِ فَلَفَسَّحُوْا يَفْسَحِ اللّٰهُ لَكُمْ وَاِذَا قِيْلَ اَنْشُرُوْا فَاَنْشُرُوْا يَرْفَعِ اللّٰهُ الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا مِنْكُمْ وَالَّذِيْنَ اُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجٰتٍ ۚ وَاللّٰهُ بِمَا تَعْمَلُوْنَ خَبِيْرٌ

Terjemahannya :

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

“Wahai orang-orang beriman! Apabila dikatakan kepadamu, “Berilah kelapangan di dalam majelis-majelis,” maka lapangkanlah, niscaya Allah akan memberi kelapangan untukmu. Dan apabila dikatakan, “Berdirilah kamu,” maka berdirilah, niscaya Allah akan mengangkat (derajat) orang-orang yang beriman di antarmu dan orang-orang yang diberi ilmu beberapa derajat. Dan Allah Maha teliti apa yang kamu kerjakan.” (Q.S. Al-Mujaadalah : 11)

Ayat tersebut di atas menjelaskan bahwa betapa mulianya orang yang memiliki ilmu pengetahuan. Karena Allah SWT akan mengangkat derajat orang-orang yang beriman dan berilmu pengetahuan. Oleh karenanya Allah SWT menyuruh manusia berpikir menggali ilmu pengetahuan. Hal ini juga menunjukkan bahwa menuntut ilmu bernilai ibadah disisi Allah SWT.

b. Cara memperoleh pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2010), ada beberapa cara untuk memperoleh pengetahuan, yaitu:

1) Cara coba – salah (*Trial and Error*)

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba dengan kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat dipecahkan. Itulah sebabnya maka cara ini disebut metode *trial* (coba) *and error* (gagal atau salah) atau metode coba salah coba-coba.

2) Cara kekuasaan atau otoritas

Dalam kehidupan manusia sehari-hari, banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak. Kebiasaan-kebiasaan ini biasanya diwariskan turun temurun dari generasi ke generasi berikutnya, dengan kata lain pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli-ahli ilmu pengetahuan. Prinsip ini adalah orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa terlebih dulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan penalaran sendiri. Hal ini disebabkan karena orang yang menerima pendapat tersebut menganggap bahwa yang dikemukakannya adalah benar.

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman adalah guru yang baik, demikian bunyi pepatah, pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh pengetahuan.

4) Melalui jalan pikiran

Sejalan dengan perkembangan umat manusia, cara berpikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi.

5) Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara baru dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut “metode penelitian ilmiah”, atau lebih populer disebut metodologi penelitian (*research methodology*).

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Budiman (2013), pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu:

1) Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah menerima informasi, sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

2) Media Massa atau Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (*Immediate Impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Semakin majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana

komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

3) Sosial Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperoleh untuk kegiatan tertentu, sehingga status ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berbeda dalam lingkungan tersebut. Hal ini karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

5) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengalaman adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

6) Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik.

d. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2010), dalam domain kognitif berkaitan dengan pengetahuan yang bersifat intelektual (cara berpikir, berinteraksi, analisa, memecahkan masalah dan lain-lain) yang berjenjang sebagai berikut :

1) Tahu (*Knowledge*)

Menunjukkan keberhasilan mengumpulkan keterangan apa adanya. Termasuk dalam kategori ini adalah kemampuan mengenali atau mengingat kembali hal-hal atau keterangan yang pernah berhasil di himpun atau kendali (*recall of facts*).

2) Memahami (*Comprehension*)

Pemahaman diartikan dicapainya pengertian (*understanding*) tentang hal yang sudah kita kenali. Karena sudah memahami hal yang bersangkutan maka juga sudah mampu mengenali hal tadi meskipun diberi bentuk lain. Termasuk dalam jenjang kognitif ini misalnya kemampuan menterjemahkan, menginterpretasikan, menafsirkan, meramalkan dan mengeksplorasi.

3) Menerapkan (*Application*)

Penerapan diartikan sebagai kemampuan menerapkan hal yang sudah dipahami ke dalam situasi dan kondisi yang sesuai. Kemampuan menterjemahkan, menginterpretasikan, menafsirkan, meramalkan dan mengeksplorasi.

4) Analisa (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menguraikan hal tadi menjadi rincian yang terdiri unsur-unsur atau komponen-komponen yang berhubungan antara yang satu dengan lainnya dalam suatu bentuk susunan berarti.

5) Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun kembali bagian-bagian atau unsur-unsur tadi menjadi suatu keseluruhan yang mengandung arti tertentu.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk membandingkan hal yang bersangkutan dengan hal-hal serupa atau secara lainnya, sehingga diperoleh kesan yang lengkap dan menyeluruh tentang hal yang sedang dinilainya (Notoadmodjo, 2010).

4. Remaja

a. Pengertian Remaja

Remaja adalah “adolescence” berasal dari bahasa latin yang berarti “adolescence” yang berarti tumbuh kearah kematangan. Kematangan yang dimaksud adalah bukan hanya kematangan fisik saja, tetapi juga sosial dan psikologis. Menurut Depkes RI dan BKKBN batasan remaja adalah antara 10-19 tahun dan belum kawin (Widyastuti, 2009).

b. Perkembangan dan ciri-ciri remaja

Menurut Behrmen & Kliegmen (2010) Perkembangan remaja dalam perjalananya dibagi menjadi tiga fase, yaitu fase remaja awal, fase pertengahan, dan fase akhir.

1) Remaja awal (10-14 tahun)

Remaja pada masa ini mengalami pertumbuhan fisik dan seksual dengan cepat. Pikiran difokuskan pada keberadaannya dan pada kelompok sebaya. Identitas terutama difokuskan pada perubahan fisik dan perhatian pada keadaan normal. Perilaku seksual remaja pada masa ini lebih bersifat menyelidiki, dan tidak membedakan. Sehingga kontak fisik dengan teman sebaya adalah normal. Remaja pada masa ini berusaha untuk tidak bergantung pada orang lain. Rasa penasaran yang tinggi atas diri sendiri menyebabkan remaja membutuhkan privasi.

2) Remaja pertengahan (15-17 tahun)

Remaja pada fase ini mengalami masa sukar baik untuk dirinya sendiri maupun orang dewasa yang berinteraksi dengan dirinya. Proses kognitif remaja pada masa ini lebih rumit. Melalui pemikiran oprasional formal, remaja pertengahan mulai bereksperimen dengan ide, memikirkan apa yang dapat dibuat dengan barang barang yang ada, mengembangkan wawasan, dan merefleksikan perasaan kepada orang lain. Remaja pada fase ini berfokus pada masalah identitas yang tidak terbatas pada aspek fisik tubuh. Remaja pada fase ini mulai bereksperimen secara seksual, ikut serta dalam perilaku beresiko, dan mulai mengembangkan pekerjaan diluar rumah. Sebagai akibat dari eksperimen beresiko, remaja pada fase ini dapat mengalami kehamilan yang tidak diinginkan, kecanduan obat, dan kecelakaan kendaraan bermotor. Usaha remaja fase pertengahan untuk tidak bergantung, menguji batas kemampuan, dan keperluan otonomi mencapai maksimal mengakibatkan berbagai permasalahan dengan orangtua, guru, maupun figur yang lain.

3) Remaja akhir (18-21 tahun)

Remaja pada fase ini ditandai dengan pemikiran oprasional formal penuh, termasuk pemikiran mengenai masa depan baik itu pendidikan, kejuruan,

dan seksual. Remaja akhir biasanya lebih berkomitmen pada pasangan seksualnya daripada remaja pertengahan. Kecemasan karena perpisahan yang tidak tuntas dari fase sebelumnya dapat muncul pada fase ini ketika mengalami perpisahan fisik dengan keluarganya.

Remaja tidak lepas dari beberapa permasalahan yang selalu menjadi kondisi tertentu dalam tahap masa remaja. Masalah remaja dikenal dengan masa “kenakalan remaja”. Kenakalan remaja biasanya identik dengan perilaku dan sikap menyimpang dari remaja (Kartini, 2010).

Salah satu contoh kenakalan remaja adalah seks bebas atau *free seks*, dimana kenakalan remaja tersebut merupakan salah satu kondisi yang sekarang ini banyak terjadi di kalangan anak muda atau remaja. Bahkan hal tersebut dianggap sebagai hal yang wajar dan biasa. Pergaulan yang salah menyebabkan hal tersebut menjadi ciri dari anak muda atau remaja yang gaul atau di bilang *up todate*. Banyak remaja yang menjadikan seks bebas sebagai bagian dalam kehidupan mereka dalam bergaul dengan lawan jenis maupun dengan yang lain (Kartini, 2010).

Kenakalan remaja merupakan suatu kondisi yang menyebabkan penyimpangan perilaku yang dilakukan anak muda atau remaja yang menyimpang dengan aturan sosial maupun norma-norma yang ada. Banyaknya kenakalan remaja yang menjamur di masyarakat disebabkan beberapa hal, seperti:

- 1) Perkembangan teknologi dan pengetahuan
- 2) Salah pergaulan
- 3) Budaya
- 4) Pola pikir dan psikologis
- 5) Kondidi keluarga

Oleh sebab itu, perlu adanya pengawasan dan perhatian dari orang terdekat untuk bisa mengawasi dan memberikan perhatian kepada anak muda yang

menginjak remaja dalam masa pubertas. Hal ini tidak hanya menjaga remaja melakukan hal-hal yang dilanggar oleh norma atau aturan sosial yang sudah ada (Mohammad Ali dan Mohammad Asrori, 2010).

5. Abortus provokatus kriminalis

a. Pengertian Abortus provokatus kriminalis

Abortus provokatus kriminalis yaitu abortus yang terjadi oleh karena tindakan-tindakan yang tidak legal atau tidak berdasarkan indikasi medis sebagai contoh aborsi yang dilakukan dalam rangka menghilangkan nyawa janin sebagai akibat dari hubungan di luar perkawinan (Abrori, 2014).

Dalam hukum Islam, semua hubungan seksual di luar pernikahan yang sah dipandang sebagai suatu kejahatan. Zina yang didefinisikan sebagai hubungan seksual terlarang antara seorang laki-laki dan seorang perempuan, merupakan bentuk utama kategori kejahatan ini. Hukuman berzina bagi laki-laki dan perempuan sama, yaitu seratus cambukan bagi yang belum menikah dan hukuman mati dengan dirajam bagi yang telah menikah, walaupun penerapan hukuman tersebut jarang didokumentasikan dalam sejarah, berikut salah satu ayat perintah untuk menjauhi zina (Syaiikh Salim Bin 'Ied-Al-Hilaili, 2005).

Allah SWT berfirman dalam QS Al-israa'/17: 32 yang berbunyi:

وَلَا تَقْرَبُوا الزَّيْنَىٰ إِنَّهُ كَانَ فَحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلًا

Terjemahannya :

“Dan janganlah kamu mendekati zina; Sesungguhnya zina itu adalah suatu perbuatan yang keji dan suatu jalan yang buruk.” (QS Al-israa' : 32)

Ayat ini menegaskan bahwa: “Dan janganlah kamu mendekati zina” dengan melakukan hal-hal, walau dalam bentuk menghayalkannya sehingga dapat mengantar kamu terjerumus ke dalam keburukan itu, “Sesungguhnya zina”, “adalah suatu perbuatan” amat “keji” yang melampaui apa pun “dan suatu jalan

yang buruk” dalam menyalurkan kebutuhan biologis (M.Quraish Shihab, Tafsir Al-Misbah).

Allah SWT berfirman dalam Q.S An-nur/24:2 yang berbunyi:

الزَّانِيَةُ وَالزَّانِي فَاجْلِدُوا كُلَّ وَاحِدٍ مِّنْهُمَا مِائَةَ جَلْدَةٍ وَلَا تَأْخُذْكُم بِهِمَا رَأْفَةٌ فِي دِينِ اللَّهِ إِنْ كُنْتُمْ تُؤْمِنُونَ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ وَلَيَشْهَدَ عَذَابُهُمَا طَائِفَةٌ مِّنَ الْمُؤْمِنِينَ ﴿٢﴾

Terjemahannya :

“Perempuan yang berzina dan laki-laki yang berzina, Maka deralah tiap-tiap seorang dari keduanya seratus dali dera, dan janganlah belas kasihan kepada keduanya mencegah kamu untuk (menjalankan) agama Allah, jika kamu beriman kepada Allah, dan hari akhirat, dan hendaklah (pelaksanaan) hukuman mereka disaksikan oleh sekumpulan orang-orang yang beriman.” (Q.S An-nur : 2)

Ayat ini menjelaskan tentang hukuman bagi pezina laki-laki maupun perempuan. Adapun perempuan dan laki-laki yang tidak muhsan, misalnya perempuan yang tidak atau belum bersuami dan laki-laki yang tidak atau belum beristeri, dilaksanakan hukuman sebagai tersebut dalam ayat tadi, yaitu dipukul cambuk, atau dengan rotan 100 kali, di hadapan khalayak ramai kaum Muslimin. Sedangkan yang sudah menikah, maka As Sunnah menerangkan, bahwa hadnya adalah dengan dirajam, yakni memukul kulitnya (mencambuk), Ditambah dengan diasingkan setahun berdasarkan As Sunnah. Adapun budak setengah dari hukuman itu.

Rasulullah Shallallahu ‘Alaihi Wasallam pernah bersabda:

“Jauhilah oleh kamu akan zina kerana kecelakaannya ada empat macam: Hilang kebagusan pada mukanya, disempitkan rezekinya dan kemurkaan Allah atasnya dan menyebabkan kekekalannya di dalam neraka.” (H.R Thabrany An Ibni ‘Abbas)

Berangkat dari ayat Al-qur;an dan hadist di atas, bisa dibayangkan bahwa sesungguhnya mendekatinya saja kita dilarang, apalagi sampai kita melakukannya

bahkan terlanjur dijadikan budaya dan mengakar begitu kuat sehingga perlu dilakukan beberapa hal untuk menghindari hal tersebut.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi abortus provokatus kriminalis

Aborsi dilakukan oleh wanita biasanya memiliki alasan-alasan tertentu, baik yang dapat dibenarkan secara medis dan hukum maupun individu yang bertentangan dengan hukum. Ada beberapa faktor atau alasan yang sering menyebabkan pelaku melakukan aborsi adalah:

- 1) Menutupi perbuatan zina. Akibat adanya hubungan yang bermasalah (hamil diluar nikah) atau kehamilan karena perkosaan sehingga seorang wanita melakukan aborsi karena menganggap kehamilan tersebut merupakan aib yang harus ditutupi.
- 2) Persoalan ekonomi. Banyak wanita yang melakukan aborsi karena memikul beban ekonomi yang terlalu berat. Sehingga dia khawatir tidak dapat membiayai anak yang dikandungnya.
- 3) Mengejar karier. Wanita tersebut ingin membatasi atau menanggukkan perawatan anak karena melanjutkan pendidikan atau ingin mencapai karier tertentu (Hadi, 2011).

c. Tindakan Abortus provokatus kriminalis

Ada 2 macam tindakan abortus provokatus kriminalis antara lain (Beterns,2006):

- 1) Abortus provokatus kriminalis dilakukan sendiri
 - 2) Abortus provokatus kriminalis yang dilakukan orang lain
- Aborsi yang dilakukan orang lain (dokter, bidan, dukun).

d. Dampak Abortus provokatus kriminalis

Menurut Abrori (2014), aborsi dapat membahayakan keselamatan kesehatan wanita, antara lain:

1) Resiko terhadap kesehatan fisik.

- a) Kematian mendadak karena perdarahan hebat: leher rahim robek atau terbuka lebar akan menimbulkan perdarahan hebat yang dapat membahayakan keselamatan ibu.
- b) Kematian mendadak karena pembiusan yang gagal.
- c) Kematian secara lambat akibat infeksi serius disekitar kandungan dan rahim yang sobek.
- d) Kerusakan leher rahim yang akan menyebabkan cacat pada anak berikutnya.
- e) Kanker payudara karena ketidakseimbangan hormon estrogen.
- f) Kanker indung telur.
- g) Kanker leher rahim.
- h) Kanker hati.
- i) Kelainan pada plasenta/ari-ari yang akan menyebabkan cacat pada anak berikutnya dan perdarahan hebat pada kehamilan berikutnya.
- j) Mandul/tidak mampu memiliki keturunan lagi.
- k) Infeksi pada rongga panggul.
- l) Infeksi pada lapisan rahim.

2) Resiko terhadap kesehatan mental

Aborsi bukan saja proses yang berisiko tinggi dari segi kesehatan dan keselamatan fisik, tetapi juga memiliki risiko yang sangat hebat terhadap keadaan mental perempuan. Dalam dunia psikologi gejala ini disebut post abortion syndrome. Pada dasarnya perempuan yang melakukan aborsi akan mengalami hal-hal seperti ini:

- a) Kehilangan harga diri.
- b) Berteriak teriak histeris.
- c) Mimpi buruk berkali kali mengenai bayinya.

- d) Ingin bunuh diri.
- e) Mencoba menggunakan obat-obat terlarang.
- f) Tidak bisa menikmati lagi hubungan seksual.

Sedangkan efek aborsi terhadap faktor emosional adalah menimbulkan kelainan pola makan, timbul rasa bersalah yang dapat memicu stress atau depresi serta kemungkinan disfungsi seksual.

Diluar hal-hal tersebut, perempuan yang melakukan aborsi akan dipenuhi perasaan bersalah yang tidak akan hilang selama berahun-tahun dalam hidupnya (Abrori 2014).

6. Abortus Provokatus Kriminalis dari sudut pandang Hukum dan Islam

a. Hukum

Hukum-hukum yang berlaku di Indonesia, aborsi atau pengguguran kandungan janin termasuk kejahatan, yang dikenal dengan istilah “Abortus Provokatus Kriminalis” beberapa pasal yang terkait adalah:

1) Pasal 346

Seorang wanita yang sengaja menggugurkan atau mematikan kandungannya atau menyuruh orang lain untuk itu. Diancam dengan pidana penjara paling lama empat tahun.

2) Pasal 347

- a) Barang siapa dengan sengaja menggugurkan atau mematikan kandungan seorang wanita tanpa persetujuannya, diancam dengan pidana penjara paling lama dua belas tahun.
- b) Jika perbuatan itu mengakibatkan matinya wanita tersebut, diancam dengan pidana penjara paling lama lima belas tahun.

3) Pasal 3412

- a) Barang siapa dengan sengaja menggugurkan atau mematikan kandungan seorang wanita dengan persetujuannya, diancam dengan pidana penjara paling lama lima belas tahun.
- b) Jika perbuatan itu mengakibatkan matinya wanita tersebut, diancam dengan pidana penjara paling lama tujuh tahun.

4) Pasal 349

Jika seorang dokter, bidan atau juru obat membantu melakukan kejahatan berdasarkan pasal 346, ataupun melakukan atau membantu melakukan salah satu kejahatan diterangkan dalam pasal 347 dan 3412, maka pidana yang ditentukan dalam pasal itu dapat ditambah dengan sepertiga dan dapat dicabut hak untuk menjalankan pencarian dalam mana kejahatan dilakukan.

5) Pasal 535

Barang siapa dengan secara terang-terangan mempertunjukkan suatu saran untuk menggugurkan kandungan, maupun secara terang-terangan atau tanpa diminta menawarkan, ataupun secara terang-terangan atau dengan menyiarkan tulisan tanpa dimita menunjuk sebagai bisa didapat, sarana atau perantara yang demikian itu, diancam dengan kurungan paling lama tiga bulan atau denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah.

Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) di atas berarti apapun alasannya diluar alasan medis perempuan tidak boleh melakukan tindakan aborsi (Wahyudi, 2000).

- b. Tinjauan Islam Tentang Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Melalui Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Abortus Provokatus Kriminalis

Kemukjizatan ilmu pada Al Qur'an tidak memposisikan Al Qur'an sebagai kitab sains, namun dapat memberikan isyarat atau petunjuk untuk melakukan kajian lebih jauh terhadap pengembangan sains. Alqur'an bukanlah buku ilmu pengetahuan dan teknologi, tetapi alqur'an adalah firman Allah swt yang berisi pedoman hidup bagi manusia. Di dalam alqur'an juga terdapat ayat-ayat yang berkaitan dengan iptek.

Sesuai dengan firman Allah SWT dalam Q.S. Yunus/10: 101, yang berbunyi:

قُلْ أَنْظَرُوا مَاذَا فِي السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ وَمَا تُغْنِي الْآيَاتُ وَالنُّذُرُ عَنْ قَوْمٍ لَا يُؤْمِنُونَ ﴿١٠١﴾

Terjemahannya :

"Katakanlah: "Perhatikanlah apa yang ada di langit dan di bumi. tidaklah bermanfaat tanda kekuasaan Allah dan Rasul-rasul yang memberi peringatan bagi orang-orang yang tidak beriman". (Q.S. Yunus : 101)

Ayat tersebut diatas memerintahkan kepada manusia agar melakukan pengkajian dan penelitian terhadap alam semesta beserta isinya. Dengan melakukan hal tersebut diharapkan manusia bisa mengambil manfaat sebesar-besarnya bagi ilmu pengetahuan agar bisa digunakan untuk memenuhi kebutuhan dan kesejahteraan dalam hidupnya.

Islam menjamin keselamatan janin secara menyeluruh. Di antaranya, larangan menganiaya janin, menjaga hak warisnya dan sebagainya (Al-Izzazy, 2011). Setelah janin memperoleh sifat dan karakteristik kemanusiaan, maka dia telah menjadi makhluk yang jiwanya diharamkan untuk dibunuh, baik dibunuh dengan proses aborsi, ataupun dengan cara apapun yang dapat menyakitinya sehingga dia keluar dari perut ibunya sebelum usia kehamilan sempurna. Kecuali apabila ada sesuatu (yang dibenarkan) yang menuntut tindak aborsi tersebut, seperti apabila kehamilan tersebut membahayakan kesehatan ibu atau mengancam

jiwa ibu yang mana keadaan ini disebut abortus provokatus medisinalis atau terapeutik.

Hadi pajariantanto (2011) masalah aborsi ternyata dikalangan ulama terdahulu juga terdapat perbedaan pendapat. Muhammad Thantawi (1997) mengemukakan pendapat empat mazhab terkenal di Indonesia, yakni:

- 1) Mazhab Maliki berpendapat keras mengenai aborsi, yakni haram sejak terjadinya konsepsi, pendapat ini sejalan dengan Imam Al – Ghazali dari Mazhab Hambali.
- 2) Fuqaha Syafiiyyah berpendapat bahwa aborsi pada usia kehamilan dibawah 40 hari hukumnya makruh. Ini dengan syarat keridhaan dari suami dan istri serta adanya rekomendasi dari dokter spesialis bahwa aborsi tidak menyebabkan kemudharatan bagi ibu. Jika masa kehamilan melewati 40 (empat puluh) hari haram mutlak.
- 3) Mazhab Hanafi terdapat perbedaan pendapat dengan syafa'i bahwa aborsi diperbolehkan jika janin terbentuk. Terbentuknya janin juga masih diperselisihkan, walaupun mayoritas mengatakan 120 hari sebagaimana terdapat dalam hadis riwayat imam Bukhari. Tetapi Ibnu Abidin seorang pengikut Hanafiyyah menulis kitab *ar-raad al-Mukhtar* menyatakan bahwa aborsi sebelum maupun terbentuknya janin haram mutlak, hanya saja dosanya tidak sama dengan pembunuhan. Hal ini mengandung pengertian bahwa aborsi makruh yang mendekati haram.
- 4) Yusuf Qardhawi mengatakan, bahwa pada umumnya merujuk pada ketentuan hokum islam, praktik aborsi adalah dilarang dan merupakan kejahatan terhadap mahluk hidup. Oleh sebab itu, hukuman sangat berat bagi mereka yang melakukannya.

Dengan melihat perbandingan keempat mashab diatas, secara garis besar bahwa perbuatan aborsi tanpa alasan yang jelas, dalam pandangan hukum islam tidak diperbolehkan dan merupakan suatu dosa besar karena dianggap telah membunuh nyawa manusia yang tidak bersalah dan terhadap pelakunya dapat diminta pertanggungjawaban atas perbuatannya tersebut (Hadi Pajariantono, 2011).

Allah SWT berfirman dalam QS Al-israa’/17: 31 yang berbunyi:

وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ خَشْيَةً إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ خِطْئًا كَبِيرًا ﴿٣١﴾

Terjemahannya :

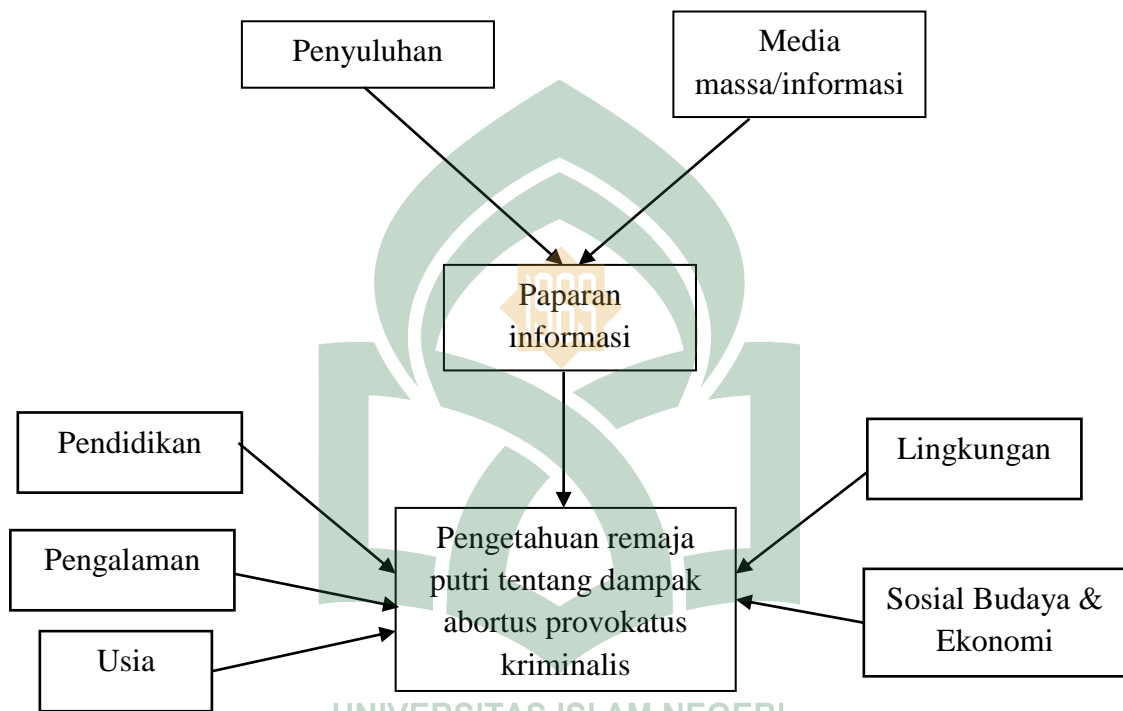
“Dan janganlah kamu membunuh anak-anakmu karena takut miskin. Kamilah yang memberi rezeki kepada mereka dan kepadamu. Membunuh mereka itu sungguh suatu dosa yang besar.” (QS Al-israa’ : 31)

Ayat diatas menegaskan larangan membunuh anak. Setelah menjelaskan bahwa Allah menganugrahkan kepada semua hamba-Nya rezki sesuai kebutuhan masing-masing, ayat ini melarang pembunuhan itu dengan menyatakan: dan di samping larangan sebelumnya *janganlah kamu membunuh anak-anakmu karena takut miskin* akan menimpa mereka. Jangan khawatir tentang rezki mereka dan rezki kamu. Bukan kamu sumber rezki, tetapi Kami-Lah sumbernya. Karena itu, *kami yang akan memberi rezki*, yakni menyiapkan sarana, *rezki kepada mereka dan kepadamu*. Yang penting kamu masing-masing berusaha untuk memperolehnya. *Membunuh mereka itu sungguh suatu dosa yang besar* (M.Quraish Shihab, Tafsir Al-Misbah).

Kaitan ayat tersebut dengan abortus provokatus kriminalis yaitu ayat tersebut menjelaskan bahwa salah satu alasan abortus provokatus kriminalis adalah kemiskinan, dalam hal ini kemiskinan yang dimaksud adalah ketakutan seseorang akan menjadi miskin jika bayi tersebut lahir. Dalam surat Al-Israa ayat

31 tersebut menjelaskan bahwa alasan ekonomi tidak dibenarkan karena sesungguhnya setiap manusia mempunyai rezki masing-masing. Jadi tidak ada alasan mengaborsi janin dalam kandungan walaupun seseorang tersebut mengalami kesulitan ekonomi.

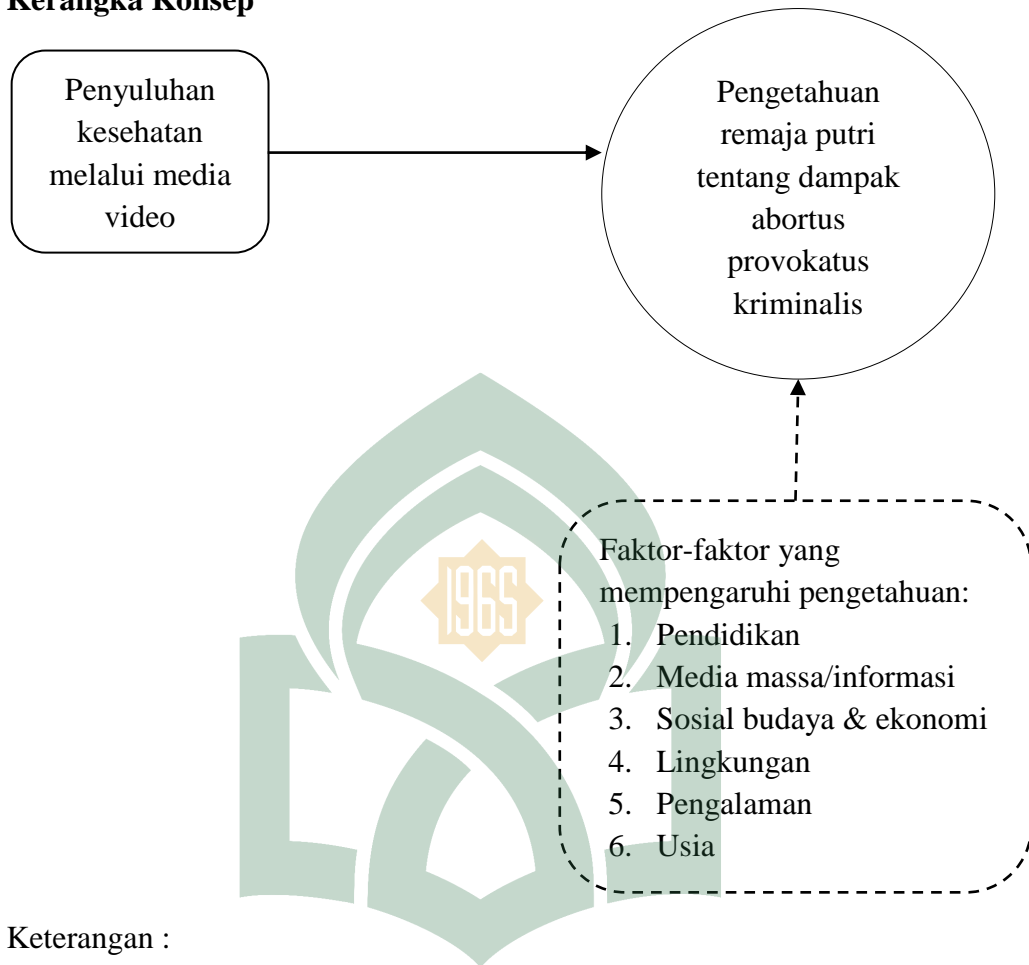
B. Kerangka Teori



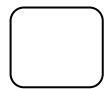
Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Budiman, 2013

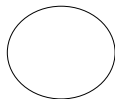
C. Kerangka Konsep



Keterangan :



= Variabel independen



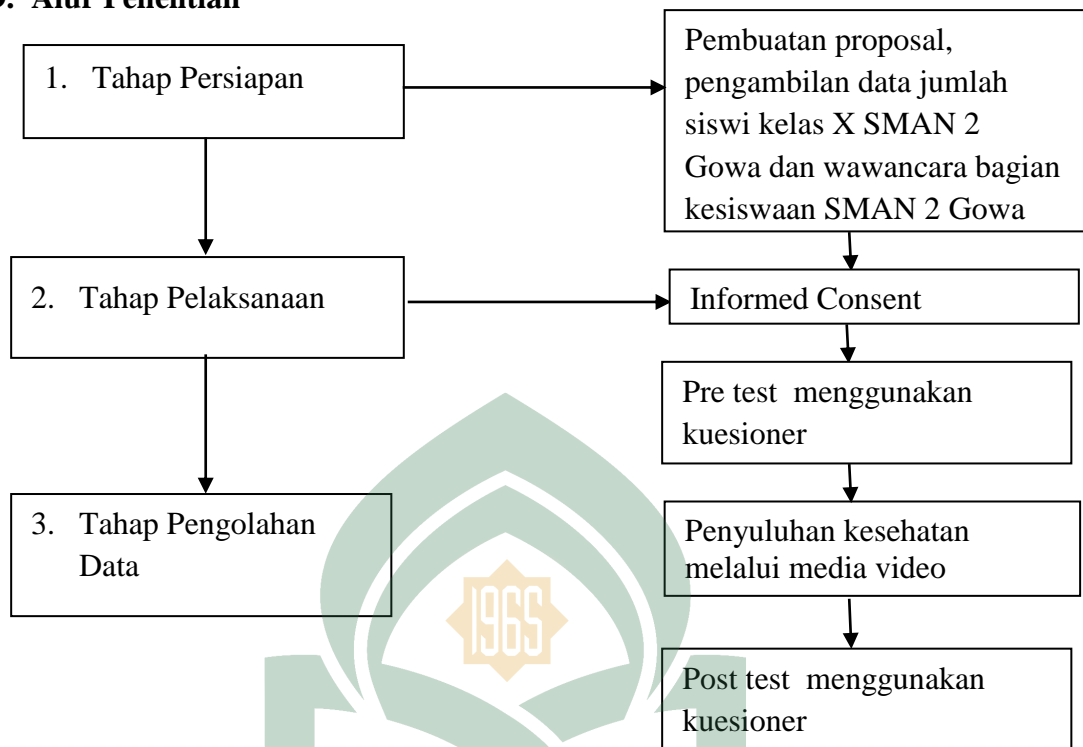
= Variabel dependen



= Variabel perancu

Gambar 2.2 Kerangka Konsep

D. Alur Penelitian



Gambar 2.3 Alur Penelitian

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah merupakan jenis penelitian *Pra Eksperiment Design* dengan rancangan penelitian *one group pre-test* dan *post-test design*.

Ciri tipe penelitian *one group pre-test* dan *post-test design* adalah mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi (Nursalam, 2011). Rancangan ini tidak menggunakan kelompok pembanding (kontrol), tetapi dilakukan observasi pertama (*pre-test*) yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (program) (Notoadmodjo, 2010). Bentuk rancangan ini, sebagai berikut :

Tabel 3.1

Rancangan Penelitian

Subjek	Pre-test	Perlakuan	Post-test
K	O ₁	X	O ₂

Keterangan :

K : Subjek (Siswi)

O₁ : Observasi pengetahuan siswi sebelum penyuluhan

X : Intervensi

O₂ : Observasi pengetahuan siswi setelah penyuluhan

B. Lokasi dan waktu penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi ini membatasi ruang lingkup penelitian (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian ini telah dilakukan di SMAN 2 Gowa.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian adalah jangka waktu yang dibutuhkan penulis untuk memperoleh data penelitian yang dilaksanakan (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 31 Juli-31 Agustus 2017

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian yang akan diteliti (Notoadmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas X di SMAN 2 Gowa yang berjumlah 305 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2010). Besar sampel diperoleh dengan rumus Slovin yaitu:

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1+N(d)^2} \\
 n &= \frac{305}{1+305(0,1)^2} \\
 &= \frac{305}{1+305(0,01)} \\
 &= \frac{305}{1+3,05} \\
 &= \frac{305}{4,05} \\
 &= 75,31 \approx 75
 \end{aligned}$$

keterangan :

N: Besar populasi

d: Tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan

n: Besar sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini secara *probability sampling* dengan teknik *simple random sampling*, yaitu pengambilan sampel dengan cara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam anggota populasi (Hidayat, 2007). Sampel diambil dengan membuat daftar elemen atau anggota populasi secara acak semua siswi kelas X. Teknik ini dipilih dikarenakan populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk menjadi responden. Pengambilan sampel sebanyak 75 orang dari seluruh siswi kelas X yang berjumlah 12 kelas, sehingga masing-masing kelas diambil 6 siswi dan 1 kelas diambil 9 siswi dengan cara diundi.

D. Kriteria Besar Sampel

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah batasan ciri atau karakter umum pada suatu obyek penelitian. Adapun kriteria inklusi dari subyek penelitian adalah sebagai berikut:

- 1) Kelas X SMAN 2 Gowa
- 2) Bersedia menjadi responden
- 3) Berjenis kelamin perempuan
- 4) Yang hadir saat penelitian

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah sebagian subyek yang tidak memenuhi kriteria inklusi yang harus dikeluarkan dari penelitian karena berbagai sebab yang dapat memenuhi hasil penelitian.

Kriteria eksklusi dari subyek penelitian adalah sebagai berikut:

- 1) Tidak bersedia menjadi responden
- 2) Berjenis kelamin laki-laki
- 3) Tidak hadir pada saat dilakukan penelitian

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Arikunto, 2010). Alat atau instrumen dalam penelitian ini adalah kuisisioner tertutup yang diisi oleh responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah lembar kuesioner mengenai pengetahuan remaja putri tentang dampak abortus provokatus kriminalis yang diadopsi dari kuesioner *Adika Nurhayati Sunarti* (2012) yang telah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas sebelumnya.

1. Kisi –kisi kuesioner

Tabel 3.2

Kisi-kisi kuesioner

Variabel	Indikator	No. Soal		Jumlah Soal
		Positif	Negatif	
Pengetahuan Remaja tentang dampak Abortus Provokatus Kriminalis	2. Dampak mental <i>Abortus</i> <i>Provokatus</i> <i>Kriminalis</i>	1,3,5,7,9,10, 11,12,13,14, 15,16,17*,11 2	2,4*,6,12	112
	3. Dampak fisik <i>Abortus</i> <i>Provokatus</i> <i>Kriminalis</i>	19,21,22,23, 25*,26*,29, 30,31,32,33, 35*	20,24*,27*, 212*,34	17
Jumlah				35

Keterangan: *) Tidak Valid

2. Kriteria penelitian

Kuesioner yang digunakan merupakan kuesioner tertutup yang terdiri dari 35 pernyataan serta ada jawabannya. Dalam kuesioner ini menggunakan pilihan jawaban “Benar” atau “Salah”. Jenis pernyataan dalam kuesioner ini bisa pernyataan positif dan negatif. Untuk pernyataan positif, apabila responden memilih pilihan jawaban “benar” mendapat skor 1 dan apabila responden memilih pilihan jawaban “salah” mendapat skor 0. Sedangkan untuk pernyataan negatif, apabila responden memilih pilihan jawaban “salah” mendapat skor 1 dan apabila responden memilih pilihan jawaban “benar” mendapat skor 0. Pengisian kuesioner ini dengan cara memberikan tanda centang (✓) pada lembar kuesioner yang sudah disediakan.

Cara menghitung nilai responden, sebagai berikut :

Rumus :

$$p = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Pengetahuan

f : Jumlah pertanyaan benar

N : Jumlah soal

Panduan penilaian dan pemberian skoring sebagai berikut :

Rumus :

Skor tertinggi (X) : Jumlah pertanyaan × nilai jawaban tertinggi
(100%)

Skor terendah (Y) : Jumlah pertanyaan × nilai jawaban terendah
(0%)

Penentuan scoring pada kriteria objektif

Rumus :

$$\text{Range / Kisaran (R)} = X - Y$$

$$\text{Kategori (K)} = 3 \text{ (Meningkat, tetap, dan menurun)}$$

$$\text{Interval} = R/K$$

$$\text{Kriteria penilaian} = \text{skor tertinggi} - \text{interval}$$

Selanjutnya dikategorikan menjadi :

- 1) Meningkat : jika nilai persentase > 66%
- 2) Tetap : jika nilai persentase 33%-66%
- 3) Menurun : jika nilai persentase < 33%

Instrument penelitian sebelumnya diuji validitas dan uji reliabilitas kemudian diolah dan dianalisa dengan dibantu program SPSS.

a. Uji validitas

Uji validitas adalah proses uji coba kuesioner untuk mencari kevalidan dan sebelum digunakan untuk mengumpulkan data penelitian (Riwikdo, 2010).

Teknik yang dipakai untuk mengetahui validitas angket menggunakan rumus *Person Product Moment*, setelah itu dilihat penafsiran dari indeks kolerasinya (r_{tabel}).

Rumus *Person Product Moment* :

$$r_{xy} = \frac{N \cdot \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{\{N - (\sum X)^2\} \{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan :

- N : Jumlah responden
- R_{xy} : Koefisien korelasi *product moment*
- x : Skor pertanyaan
- y : skor total
- $_{xy}$: Skor pertanyaan dikalikan skor total

Menurut riwidikdo (2010), instrument dikatakan valid jika nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$. Dari hasil uji validitas di SMK Batik 1 Surakarta dari 35 soal 27 pertanyaan dinyatakan valis dan 12 pernyataan dinyatakan tidak valid. Nomor pernyataan yang tidak valid yaitu nomor 4,17,24,25,26,27,212,35. Pernyataan dinyatakan valid bila $r_{hitung} > r_{tabel}$. Nilai r_{tabel} untuk jumlah responden 30 dengan taraf signifikan 5% adalah 0,361. Pernyataan yang tidak valid dibuang.

b. Uji reliabilitas

Reliabilitas menunjukkan pada suatu pengertian bahwa instrument cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrument tersebut sudah baik. Instrument yang baik tidak akan bersifat tendensis, mengarahkan responden memilih jawaban tertentu. Apabila datanya memang benar sesuai dengan kenyataannya, maka berapa kalipun diambil tetap akan sama hasilnya (Arikunto, 2010).

Uji reliabilitas yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan rumus *alpha cronbach* yaitu :

$$r_i = \frac{k}{k-1} \left\{ 1 - \frac{\sum Si^2}{St^2} \right\}$$

Keterangan :

r_i = Reliabilitas Instrument

k = Banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

$\sum Si^2$ = Jumlah varian butir

S_t^2 = Variasi total

Dinyatakan reliable bila nilai *alpha cronbach's* $> r_{kriteria}$ (0,60) (Arikunto, 2010). Dari hasil olah data nilai *alpha cronbach's* pengetahuan adalah 0,752 jadi instrument dalam penelitian ini adalah reliable.

F. Pengumpulan Data

Menurut Riwidikdo (2009), cara memperoleh data dibagi menjadi 2 yaitu data primer dan sekunder

1. Data Primer

Data primer adalah data yang secara langsung diambil dari subjek/objek penelitian oleh peneliti perorangan maupun organisasi (Riwidikdo, 2009). Dalam penelitian ini data primer diperoleh secara langsung dari siswi kelas X di SMAN 2 Gowa dan diperoleh jawaban dari pernyataan yang disediakan melalui kuesioner.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang didapat tidak secara langsung dari objek penelitian. Peneliti mendapatkan data yang sudah jadi yang dikumpulkan oleh pihak dengan berbagai cara metode baik secara komersional maupun non komersional (Riwidikdo, 2009). Dalam penelitian ini data sekunder berupa data jumlah siswi kelas X yang didapat dari SMAN 2 Gowa.

G. Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Menurut Notoadmojo (2010), setelah data terkumpul maka langkah yang dilakukan berikutnya adalah pengolahan data

a. Editing

Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isi formulir. Setelah kuesioner terkumpul, maka dipilihlah antara kuesioner yang tidak lengkap, tidak jelas, jawaban yang diberikan tidak relevan, dan tidak konsisten.

b. Coding

Mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Untuk mempermudah memasukkan data pada saat dilakukan penghitungan, maka dilakukan coding yaitu dengan mengganti data mentah (yang

ada dalam kuesioner) yang berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan yang mudah dibaca oleh mesin pengolah data seperti komputer.

c. Tabulasi

Tabulasi data merupakan proses pengolahan data yang dilakukan dengan cara memasukkan data ke dalam tabel. Hasil tabulasi data ini dapat menjadi gambaran tentang hasil penelitian, karena data-data yang diperoleh dari lapangan sudah tersusun dan terangkum dalam tabel-tabel yang mudah dipahami maknanya.

2. Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan analisis *univariat* dan *bivariat*. Analisis univariat adalah menganalisis setiap variabel dari hasil tiap penelitian untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variable sedangkan analisis *bivariat* adalah analisa yang dilakukan lebih dari dua variabel (Notoatmodjo,2010). Analisis *bivariat* dilakukan untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang dampak abortus provokatus kriminalis melalui media video. Apabila distribusi data normal, maka digunakan statistic *uji paired t-test*, dan data yang berdistribusi tidak normal dapat menggunakan *uji Wilcoxon*.

H. Etika Penelitian

Penelitian ini dimulai dengan melakukan berbagai prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian yang meliputi:

1. Lembar persetujuan menjadi responden (informed consent)

Lembar persetujuan diberikan kepada subjek yang akan diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian yang akan dilakukan serta dampak yang mungkin akan terjadi selama dan sesudah pengumpulan data. Jika calon responden bersedia untuk diteliti, maka mereka harus menandatangani lembar

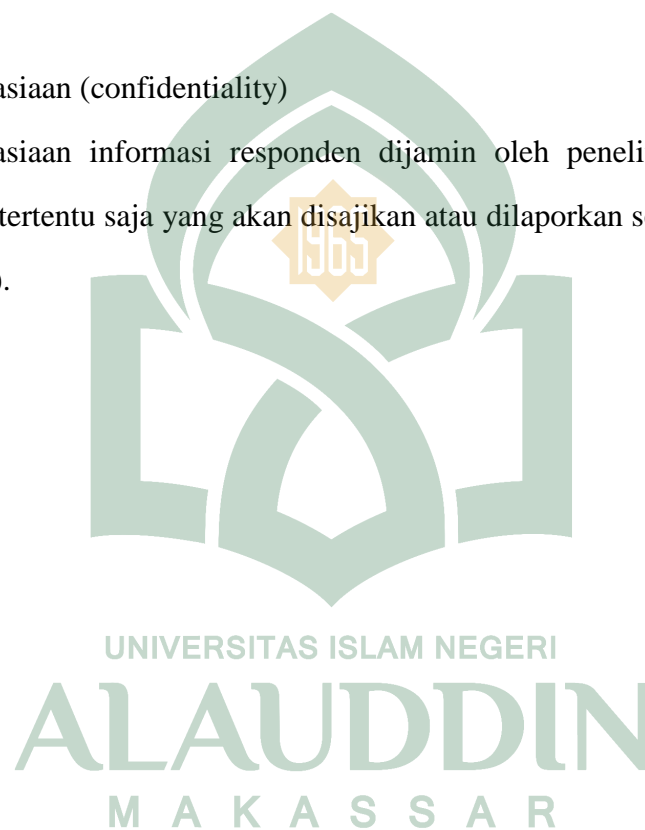
persetujuan tersebut. Bila calon responden menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak boleh memaksa dan tetap menghormati hak-haknya.

2. Tanpa nama (Anonymity)

Kerahasiaan identitas responden harus dijaga. Oleh karena itu peneliti tidak boleh mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data (observasi). Peneliti cukup memberi nomor kode pada masing-masing lembar tersebut.

3. Kerahasiaan (confidentiality)

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti karena hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan sebagai hasil riset (Hidayat, 2007).



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMAN 2 Gowa. SMAN 2 Gowa adalah salah satu Sekolah Menengah Atas unggulan yang ada di Kabupaten Gowa dengan predikat akreditasi A, didirikan pada tanggal 11 September 19123 dan terletak di Jl. Pendidikan Limbung Kelurahan Kalebajeng Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa Provinsi Sulawesi Selatan.

SMAN 2 Gowa memiliki luas tanah yaitu 35.993 m². Terdiri dari 41 ruangan proses belajar mengajar. Di SMAN 2 Gowa ini juga terdapat sarana dan prasarana ruang laboratorium, ruang perpustakaan, ruang konseling, ruang guru, ruang kepala sekolah dan ruang tata usaha. Jumlah pelajar SMAN 2 Gowa kelas X pada tahun ajaran 2016/2017 adalah sebanyak 497 yang terdiri dari 192 siswa dan 305 siswi, sedangkan jumlah tenaga pengajar di sekolah ini ada 75 pengajar.

Adapun visi dan misi SMAN 2 Gowa adalah sebagai berikut:

1. Visi

Cerdas intelektual, emosional dan spiritual berwawasan kebangsaan berlandaskan nilai-nilai kearifan lokal.

2. Misi

- a. Menciptakan pembelajaran yang efektif untuk mencapai kecerdasan yang optimal.
- b. Menumbuhkan dan mengembangkan semangat belajar siswa sesuai potensi yang dimiliki agar memiliki kompetensi untuk melanjutkan pendidikan ke perguruan tinggi.

- c. Menumbuhkan pemahaman dan pengamalan ajaran agama dikalangan siswa sesuai dengan agama yang dianut sehingga menjadi siswa yang memiliki kecerdasan emosional dan spiritual.
- d. Menanamkan nilai-nilai kearifan lokal dikalangan siswa dalam rangka menciptakan generasi yang berwawasan kebangsaan dan menghargai kebhinekaan.

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini tentang pengaruh penyuluhan kesehatan melalui media video terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri tentang dampak abortus provokatus kriminalis yang telah dilaksanakan pada tanggal 31 Juli sampai dengan 31 Agustus 2017. Pengambilan sampel dalam penelitian ini secara *probability sampling* dengan teknik *simple random sampling*, Sampel diambil dengan membuat daftar elemen atau anggota populasi secara acak semua siswi kelas X. Teknik ini dipilih dikarenakan populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk menjadi responden. Pengambilan sampel sebanyak 75 orang dari seluruh siswi kelas X yang berjumlah 12 kelas, sehingga masing-masing kelas diambil 6 siswi dan 1 kelas diambil 9 siswi dengan cara diundi.

Jenis penelitian ini dirancang dengan *Pra Eksperiment Design* dengan rancangan penelitian *one group pre-test* dan *post-test design*, dimana rancangan ini mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan melibatkan satu kelompok subjek.

1. Analisa Univariat

- a. Rerata Nilai Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Abortus Provokatus Kriminalis *Pre-test* dan *Post-test*

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 75 responden diperoleh bahwa nilai rerata sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan (*pre-test*)

adalah 19,19 dengan nilai minimal 13 dan nilai maksimal 25 sedangkan nilai rerata setelah dilakukan penyuluhan kesehatan (*post-test*) adalah 22,43 dengan nilai minimal 14 dan nilai maksimal 27. Hal ini menunjukkan peningkatan dari nilai *pre-test* dengan nilai rerata perbandingan antara *pre-test* dan *post-test* adalah 3,24.

Berdasarkan uraian di atas, dapat dilihat rerata pengetahuan remaja putri tentang dampak abortus provokatus kriminalis *pre-test* dan *post-test* pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.1
Rerata Nilai Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Abortus Provokatus Kriminalis Pre-test dan Post-test

Variabel	Rerata	Standar Deviasi	Min	Max	Δ	Nilai <i>p</i>
Pre-test	19,19	3,451	13	25	3,24	0,000
Post-test	22,43	4,192	14	27		

Sumber : Data Primer, 2017

b. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan (*Post-test*) Remaja Putri Tentang Dampak Abortus Provokatus Kriminalis

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 75 responden setelah diberikan penyuluhan kesehatan terdapat 63 (84%) responden yang meningkat pengetahuannya, 12 (16%) responden yang tetap pengetahuannya dan tidak ada responden yang menurun pengetahuannya.

Berdasarkan uraian di atas, dapat dilihat distribusi frekuensi tingkat pengetahuan *post-test* remaja putri tentang dampak abortus provokatus kriminalis pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Tingkat pengetahuan (*Post-test*) Remaja Putri Tentang
Dampak Abortus Provokatus Kriminalis

Tingkat pengetahuan	<i>Post Test</i>	
	Frekuensi	Presentase
Meningkat	63	84%
Tetap	12	16%
Menurun	0	0,0%
Total	75	100%

Sumber : Data Primer, 2017

c. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh variabel independen (penyuluhan kesehatan melalui media video) dengan variabel dependen (pengetahuan remaja putri tentang dampak abortus provokatus kriminalis) ditunjukkan dengan nilai $p < 0,05$. Selanjutnya untuk mengetahui apakah data penelitian terdistribusi normal pada data tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi penyuluhan kesehatan melalui media video, maka digunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* test. Setelah dilakukan uji normalitas dengan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* menunjukkan bahwa semua data tidak terdistribusi secara normal. Sehingga uji perbandingan tingkat pengetahuan *pre-test* dan *post-test* untuk kelompok intervensi dan kontrol yang digunakan adalah uji alternatif (Uji *Wilcoxon Test*).

- a. Hasil Uji Normalitas Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Abortus Provokatus Kriminalis

Tabel 4.3
Hasil Uji Normalitas Tingkat Pengetahuan
Remaja Putri Tentang Dampak Abortus Provokatus Kriminalis

Kelompok	Kolmogorov-Smirnov
Tingkat Pengetahuan Responden <i>Pre-test</i>	0,000
Tingkat Pengetahuan Responden <i>Post-test</i>	0,000

Sumber : Data Primer, 2017

- b. Hasil Uji Wilcoxon Test

Berdasarkan uji statistik dengan *Wilcoxon T-Test* pada responden *pre-test* dan *post-test* didapatkan $p = 0.000$ atau $p < 0,05$ berarti terdapat perbedaan signifikan tingkat pengetahuan dampak abortus provokatus kriminalis sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan melalui media video.

Tabel 4.4
Hasil Uji Perbandingan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Abortus Provokatus Kriminalis *Pre-test* dan *Post-test* (Wilcoxon Test)

Tingkat Pengetahuan	Median	Median Difference	Min	Max	Nilai p
<i>Pre-test</i>	20,00		13	25	
Intervensi		4,00			0,000
<i>Post-test</i>	24,00		14	27	

Sumber : Data Primer, 2017

C. Pembahasan

1. Perbedaan Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Sebelum Dan Setelah Penyuluhan Kesehatan Tentang Dampak Abortus Provokatus Kriminalis Melalui Media Video

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 75 responden setelah diberikan penyuluhan kesehatan terdapat 63 (84%) responden yang meningkat pengetahuannya, 12 (16%) responden yang tetap pengetahuannya dan tidak ada responden yang menurun pengetahuannya. Pada 12 responden (16%) yang memiliki pengetahuan yang tetap meskipun telah diberikan penyuluhan kesehatan, peneliti berasumsi bahwa hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, yakni faktor peneliti, faktor responden, dan faktor sarana dan prasarana. Ditinjau dari faktor peneliti yaitu peneliti belum mampu mengontrol suasana dan proses penelitian secara maksimal. Sehingga terdapat beberapa responden yang kurang memperhatikan informasi yang disampaikan oleh peneliti.

Pada faktor responden terdapat beberapa alasan yang mungkin menyebabkan pengetahuan responden tetap, seperti kemampuan penyerapan informasi yang berbeda-beda pada setiap orang serta intensitas perhatian responden atau kemauan responden untuk mendengarkan informasi yang diberikan oleh peneliti. Kurangnya intensitas perhatian responden menyebabkan tidak adanya perubahan pengetahuan responden walaupun telah mengikuti penyuluhan kesehatan.

Pada faktor sarana dan prasarana, yaitu terbatasnya penggunaan media bantu penyuluhan. Pada saat penelitian dilakukan alat bantu penyuluhan seperti tidak adanya screen proyektor yang dapat digunakan untuk menampilkan video secara lebih jelas dan luas serta tidak adanya mikrofon yang dapat digunakan peneliti pada saat penyampaian isi video sehingga memungkinkan bagi responden

untuk tidak dapat melihat dengan jelas isi video dan tidak dapat mendengarkan dengan jelas penjelasan dari peneliti mengenai isi video yang ditampilkan terutama bagi responden yang duduk paling belakang.

Hasil penelitian juga menunjukkan nilai dan rerata tingkat pengetahuan saat *pre-test* adalah 19,19 dengan nilai skor tertinggi 13 dan skor terendah 25. Pada saat *post-test* rerata tingkat pengetahuan remaja putri meningkat menjadi 22,43 dengan skor tertinggi 14 dan skor terendah 27. Hal tersebut dapat diasumsikan bahwa, informasi yang diberikan tersampaikan dengan baik kepada responden, sehingga terjadi peningkatan nilai dan rerata pengetahuan responden pada *post-test*. Pemilihan media yang kreatif dan inovatif menjadikan materi yang disampaikan tidak monoton, tidak membosankan sehingga terjadinya pemberian informasi menjadi lebih baik.

Effendi dkk (2009) mengatakan bahwa pengetahuan merupakan dari hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga seperti poster, majalah, atau sumber informasi yang berbentuk tulisan dan informasi yang berbentuk suara seperti seminar, penyuluhan, atau pembicaraan dari orang lain melalui percakapan sehari-hari.

Pengetahuan kesehatan dapat ditingkatkan dengan cara memberikan edukasi tentang kesehatan melalui penyuluhan atau promosi kesehatan. Penyuluhan kesehatan adalah suatu kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak hanya tahu dan mengerti tetapi juga dapat melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan (Effendi, 2012)

Firman Allah SWT dalam QS. Az-zumar/39:9 yang berbunyi:

قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الَّذِينَ يَعْلَمُونَ وَالَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ إِنَّمَا يَتَذَكَّرُ أُولُوا الْأَلْبَابِ ﴿٩﴾

Terjemahannya:

"Katakanlah: "Adakah sama orang-orang yang mengetahui dengan orang-orang yang tidak mengetahui?" Sesungguhnya orang yang berakallah yang dapat menerima pelajaran." (QS. Az-zumar : 9)

Menurut Quraish Shihab dalam tafsir Al-Misbah menjelaskan maksud ayat di atas yaitu katakanlah adakah sama orang-orang yang mengetahui hak-hak Allah dan meng-Esakan-Nya dengan orang-orang yang tidak mengetahui hak Allah dan mengkufurnya. Sesungguhnya orang yang dapat menarik banyak pelajaran adalah ulul albab, yakni orang-orang yang cerah pikirannya. Pokok dari semua pengetahuan adalah mengenal Allah, tidak kenal kepada Allah sama artinya dengan bodoh. Karena walaupun ada pengetahuan padahal Allah yang bersifat Maha Tahu, bahkan Allah itu pun bernama *Ilmun* (pengetahuan). Iman adalah tuntutan jiwa yang akan jadi pelita bagi pengetahuan. Albab diartikan akal budi. Dia adalah gabungan antara kecerdasan akal dan kehalusan budi. Dia meninggikan derajat manusia (M. Quraish Shihab, 2002).

Dari penafsiran diatas dapat diasumsikan bahwa ilmu yang dimiliki oleh seseorang itu tidak hanya berdasar dari segi kecerdasan otak saja, tetapi lebih mengarah kepada kecerdasan jiwa yakni iman. Iman selalu diidentikkan pada hubungan hamba dengan Tuhannya. Melalui penghambaan berupa ibadah baik secara horizontal (sesama makhluk) maupun secara vertikal (Tuhan) akan berujung pada pola tingkah laku yang seimbang dimana hal-hal yang sifatnya negatif diminimalisir untuk tidak diamalkan. Dengan demikian seseorang yang dikatakan berpengetahuan jika setiap aktivitasnya berlandaskan pada ketakutannya pada Tuhan yang Maha Esa.

2. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Melalui Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri

Hasil uji bivariat menggunakan *Test Wilcoxon* juga didapatkan nilai $p = 0,000$ atau $p < 0,05$ berarti terdapat perbedaan signifikan antara tingkat pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Ini menunjukkan penyampaian informasi tentang dampak abortus provokatus kriminalis dengan penyuluhan kesehatan melalui media video dapat merubah tingkat pengetahuan remaja putri di kelas X SMAN 2 Gowa.

Hasil ini menunjukkan, bahwa intervensi penyuluhan kesehatan yang dilakukan dengan singkat akan berdampak positif dalam meningkatkan pengetahuan seseorang (Fauziah, 2012). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan teori Maulana (2009) yang menyatakan bahwa informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.

Sulastri (2012) dalam penelitiannya yang berjudul “Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Video Dalam Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri di SMAN 9 Balikpapan Tahun 2012”, menunjukkan nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum penyuluhan adalah 18,44. Sedangkan rata-rata pengetahuan setelah penyuluhan adalah 39,14, dengan nilai p value sebesar 0.000 atau $p < 0,05$ artinya adanya perbedaan pengetahuan yang signifikan responden sebelum dan sesudah kegiatan penyuluhan kesehatan dengan menggunakan video SADARI. Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian Fijri Rachmawati (2016), dalam penelitiannya menyatakan bahwa ada pengaruh penyuluhan tentang cuci tangan dengan media video terhadap penerapan praktik cuci tangan di SDN Nogotirto dengan nilai rata-rata

Pre-test 52,33 dan nilai rata-rata post-test 58,62, selisih rata-rata 6,29 dan nilai p value $0,02 < 0,05$.

Penyuluhan kesehatan bertujuan mengubah perilaku kurang sehat menjadi sehat yang artinya dapat mengubah pengetahuan responden yang kurang baik menjadi baik. Effendy (2012) juga mengungkapkan bahwa tujuan dari pemberian penyuluhan kesehatan adalah agar tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

Penyampaian materi penyuluhan pada penelitian ini dilakukan dengan pemutaran video mengenai dampak abortus provokatus kriminalis baik secara fisik maupun mental, disamping responden menonton video, peneliti juga menjelaskan isi dari video tersebut agar informasi yang didapatkan responden lebih maksimal. Saat dilakukan penyuluhan kesehatan melalui media video ini walaupun ada sebagian kecil responden yang kurang memperhatikan tetapi sebagian besar responden terlihat antusias untuk melihat tayangan-tayangan dan pemaparan yang disampaikan mengenai dampak dari abortus provokatus kriminalis. Hal ini sesuai teori yang dikemukakan oleh Majid (2006), bahwa media penyuluhan kesehatan melalui media video memiliki beberapa keuntungan yaitu lebih menarik dan lebih mudah dipahami, dengan video seseorang dapat belajar sendiri, dapat diulang pada bagian tertentu yang perlu lebih jelas, dapat menampilkan sesuatu yang detail, dan dapat dipercepat maupun diperlambat.

Hal ini didukung pula dengan teori yang mengatakan bahwa pemilihan dan penggunaan alat bantu media merupakan salah satu komponen yang penting dilakukan, dengan tujuan agar membantu penggunaan indra sebanyak-banyaknya. Seseorang mendapat pengetahuan melalui panca inderanya, dimana sebagian

besar diperoleh melalui indera penglihatan (mata) yaitu sebesar 83% dan indera pendengar (telinga) yaitu sebesar 11%, sedangkan sisanya melalui indera perasa 1%, indera peraba 2% dan indera penciuman 3% (Depkes RI, 2012).

Media promosi kesehatan merupakan salah satu sarana atau upaya yang dapat digunakan untuk menampilkan pesan atau informasi kesehatan yang ingin disampaikan kepada remaja sehingga dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat merubah perilakunya kearah positif atau mendukung terhadap kesehatan. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Syafrudin & Fratidhina (2009) yang menyatakan bahwa penggunaan metode penyuluhan dan media penyuluhan yang tepat dapat meningkatkan efisiensi dan efektifitas dalam pelaksanaan penyuluhan kesehatan di masyarakat. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ardianto (2013), yang mengemukakan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual, dikarenakan pesan yang disampaikan dapat diterima dengan baik. Artinya keberhasilan penyuluhan dipengaruhi oleh media karena media dapat mempengaruhi pengetahuan, sikap dan emosi.

Media video adalah media intraksional modern yang sesuai dengan perkembangan zaman (kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi) meliputi media yang dapat dilihat dan didengar. Laufianti (2010) menyebutkan bahwa dengan video pesan yang disampaikan lebih menarik perhatian dan motivasi bagi penonton. Pesan yang disampaikan lebih efisien karena gambar bergerak dapat mengkomunikasikan pesan dengan cepat dan nyata. Oleh karena itu, dapat mempercepat pemahaman pesan secara lebih komprehensif. Pesan audiovisual lebih efektif karena penyajian secara audiovisual membuat penonton lebih berkonsentrasi.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Sadiman (2012), bahwa video dapat memberikan stimulus terhadap pandangan dan pendengaran dengan memegang prinsip psikomotor, behavioristik, dan kognitif, sehingga responden bisa menerima informasi melalui indra pendengar yaitu telinga dan indra penglihatan yaitu mata, sehingga informasi yang disampaikan dapat diterima secara maksimal. Video diharapkan sama seperti film, dapat merangsang pikiran, perasaan, perhatian dan kemauan sehingga dapat mendorong terjadinya perubahan pengetahuan.

Pada dasarnya penyuluhan kesehatan sebagai bagian dalam promosi kesehatan memang diperlukan sebagai upaya meningkatkan kesadaran dan pengetahuan. Oleh karena itu, tentu diperlukan upaya penyediaan dan penyampaian informasi yang merupakan bidang garapan penyuluhan kesehatan. Makna asli penyuluhan adalah pemberian penerangan dan informasi, maka setelah dilakukan penyuluhan kesehatan seharusnya akan terjadi peningkatan pengetahuan oleh masyarakat. Seiring bertambahnya usia anak hingga mengalami masa transisi menuju dewasa yang biasa disebut pubertas, bertambah pula pengaruh terhadap kesehatan mereka sendiri. Mereka harus menghadapi perubahan permasalahan kesehatan seperti meluasnya seks bebas di kalangan remaja yang dapat berdampak tingginya angka abortus provokatus kriminalis. Pendidikan kesehatan berupa penyuluhan dapat menjadi faktor penentu penting dari kesehatan dasar baik itu selama masa remaja maupun di masa dewasa.

Penyuluhan kesehatan dengan menggunakan media video dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang dampak abortus provokatus kriminalis karena media yang digunakan dapat menarik perhatian responden dengan menampilkan gambar nyata dari dampak abortus provokatus kriminalis. Selain itu, materi penyuluhan yang ditampilkan dalam video juga mudah

dipahami karena langsung pada inti pembahasan dan menggunakan kata-kata yang tidak sulit dimengerti. Media video yang diikuti dengan penjelasan dari peneliti mengenai isi video menyebabkan responden menyerap pengetahuan lebih banyak karena melibatkan dua indera terbesar dalam penyerapan informasi, yaitu indera penglihatan dan pendengaran. Peningkatan pengetahuan ini dapat mengubah dalam mengerti dan memahami mengenai dampak yang akan ditimbulkan secara fisik dan mental jika melakukan abortus provokatus kriminalis sehingga remaja putri dapat menghindari hal-hal yang dapat menyebabkan perbuatan tersebut.

D. Keterbatasan Penelitian

Adapun keterbatasan peneliti selama penelitian adalah :

1. Penelitian ini hanya menggunakan satu media penyuluhan kesehatan, yaitu dengan pemutaran video sehingga tidak dapat diketahui perbandingan keefektifan dalam meningkatkan pengetahuan responden apabila menggunakan media penyuluhan kesehatan yang lain. Sebaiknya, agar lebih mengetahui tingkat keefektifan suatu penyuluhan diperlukan beberapa perbandingan media penyuluhan.
2. Peneliti mendapat kesulitan pada saat memberikan penyuluhan kepada responden, karena jumlah responden yang terlalu banyak yaitu 75 responden dan waktu penyuluhan yang hanya peneliti lakukan satu kali, sehingga peneliti menganggap penyuluhan kurang efektif. Sebaiknya pemberian penyuluhan dilakukan dengan membagi responden menjadi beberapa kelompok penyuluhan agar responden dapat menerima materi penyuluhan dengan lebih baik.
3. Responden duduk saling berdekatan di dalam satu ruangan sehingga pada saat pengisian kuesioner tidak menutup kemungkinan responden dapat melihat jawaban kuesioner yang lain atau sesama responden yang berada

didekanya. Sebaiknya, posisi duduk responden diberikan jarak, sehingga didapatkan hasil kuesioner sesuai dengan tingkat pengetahuan responden.

4. Penelitian ini merupakan pengalaman pertama bagi peneliti, sehingga masih terdapat banyak kekurangan dalam melakukan penelitian ini.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil penelitian pada pengukuran awal (*pre-test*) didapatkan nilai rerata (mean) dari 75 responden adalah 19,19 dengan nilai minimal 13 dan nilai maksimal 25
2. Berdasarkan hasil penelitian pada pengukuran akhir (*post-test*) didapatkan nilai rerata (mean) dari 75 responden meningkat menjadi 22,43 dengan nilai minimal 14 dan nilai maksimal 27. Pada pengukuran akhir (*post-test*) dari 75 responden pula didapatkan frekuensi responden yang meningkat pengetahuannya sebanyak 63 (84%), tetap sebanyak 12 (16%), dan tidak ada responden yang menurun pengetahuannya.
3. Berdasarkan uji statistik dengan *Wilcoxon T-Test* pada responden *pre-test* dan *post-test* didapatkan $p = 0.000$ atau $p < 0,05$ berarti terdapat perbedaan signifikan tingkat pengetahuan dampak abortus provokatus kriminalis sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan melalui media video.

B. Saran

1. Bagi Peneliti

Bagi peneliti selanjutnya, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk meneliti hubungan tentang pengetahuan dengan kejadian abortus provokatus kriminalis dengan menggunakan media video dan teknik yang berbeda.

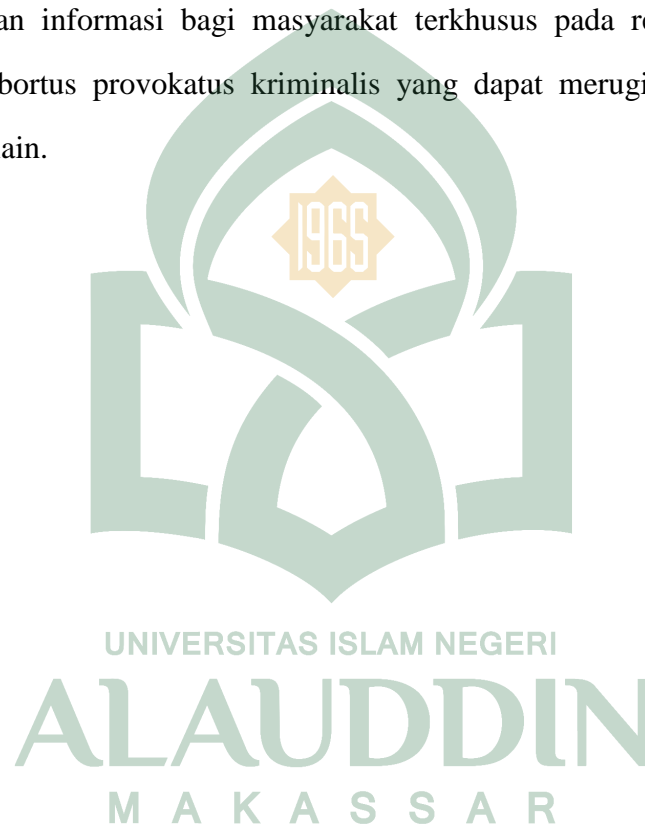
2. Bagi Institusi

Memberikan penambahan pelajaran kesehatan reproduksi secara kontinyu dan komprehensif dengan tujuan agar remaja mendapat informasi serta

pengetahuan yang lengkap seputar kesehatan reproduksi dan seksualitas, sehingga remaja tidak melakukan penyimpangan seksual. Pada instansi pendidikan media video dapat dijadikan media pembelajaran yang lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai dasar pemahaman pengetahuan dan informasi bagi masyarakat terkhusus pada remaja mengenai dampak dari abortus provokatus kriminalis yang dapat merugikan diri sendiri maupun orang lain.



DAFTAR PUSTAKA

Al Qur'an Al Qarim.

Abdul Majid dan Abdul Azis. 2006. *Perencanaan Pembelajaran*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

Abrori. 2014. *Di Simpang Jalan Aborsi*. Semarang. Gigih Pustaka Mandiri.

Ali, M dan Asrori, M. 2010. *Psikologi Remaja*. Jakarta: Bumi Aksara.

Al – 'Izazy, adil yusuf. 2011. *Panduan Lengkap Kehamilan dalam Hukum Islam*. Yogyakarta: Gala Ilmu Semesta.

Ardianto. 2013. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Audio Visual terhadap Perilaku Cuci Tangan pada Anak Pra Sekolah di TK Aba Notoyudan*. Skripsi. Yogyakarta : Fakultas Ilmu Kesehatan.

Arikunto, S. 2010. *Prosedur penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. (Edisi Revisi). Jakarta: Rineka Cipta.

Ayurai. 2009. *Aborsi dengan Sikap Remaja Luntas*. Jakarta: EGC.

Behrman R E dan Kliegman R M. 2010. *Ilmu Kedokteran Remaja Edisi 4*. Jakarta: EGC.

Beterns, K. 2006. *Aborsi Sebagai Masalah Etika*. Jakarta: Crasindo.

BKKBN. 2014. Angka Kematian Aborsi di Indonesia. <http://www.bkkbn.go.id/>. Diakses 9 Maret 2017.

Budiman, A.R. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Depkes RI. 2010. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No HK.03.01/160/I/2010 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2010*.

Depkes RI. 2008. *Field Book Metode dan Media Promosi Kesehatan*. Jakarta: Depkes RI.

Efendi, Ferry dkk. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori Dan Praktik Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Effendi, Nasrul. 2012. *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Ed.2)*. Jakarta: EGC.

- Fauziah. 2012. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Nutrisi Prakonsespi Terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Konsumsi Makanan Sehat Wanita Pranikah*. Tesis. Universitas Indonesia.
- Kartini. 2010. *Psikologi Sosial II Kenakalan Remaja*. Jakarta: Raja Grafindo sadu.
- Hidayat, A. 2007. *Metodologi Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hilaili, Syaikh Salim Bin'led-Al. 2005. *Ensiklopedi Larangan Menurut Al-Qur'an dan As-sunnah, bab Aqidah, Fiqih dan Akhlaq, v. 3* : Traslated by: Abu Ihsan Al-Atsari. Bogor: Pustaka Imam Asy-Syafi'I.
- Haq, Abdul. 2014. *Mahasiswa Tepergok Mau Buang Janin Hasil Hubungan Gelap*.
<http://regional.kompas.com/read/2014/08/04/21372981/Mahasiswa.Tepergok.Mau.Buang.Janin.Hasil.Hubungan.Gelap>. Diakses 15 Mei 2017.
- KPAI. 2015. *Survey Komnas Perlindungan Anak 62,7% Remaja Tidak Perawan*.
<http://www.kpai.go.id/>. Diakses 9 Maret 2017.
- Kustandi, C, Sujipto, B. 2011. *Media Pembelajaran Manual dan Digital*. Bogor: Penerbit Ghalia Indonesia.
- Lufianti, A. 2010. *Perbedaan Pengaruh Pembelajaran Perawatan Payudara (Breast Care) Dengan Video Compact Disc (VCD) Dibanding Dengan Phantom Terhadap Pengetahuan Dan Motivasi Belajar (Pada Mahasiswa DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan An-Nur Purwodadi*. Thesis. Universitas Sebelas Maret.
- Majid A. 2006. *Perencanaan Pembelajaran*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Maulana, Heri. 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Meylinda. 2011. *Penurunan Indeks Plak Antara Metode Peragaan dan Video pada Penyuluhan Kesehatan Gigi Anak Usia 8-9 tahun*. Skripsi. Yogyakarta: FKG.
- Mubarak, Wahit. 2012. *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Niskala, S. 2011. *Agar Seks Tidak Salah Jalan*. Jakarta: Progressio Publishing.
- Notoadmodjo, S. 2010a. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
_____. 2010b. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2011. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, ed.2. Jakarta: Salemba Medika.

- Provinsi Sulawesi Selatan. 2015. *LKj-IP Dinas Kesehatan Prov.Sulsel TA.2015*. <https://sulselprov.go.id/upload/files/BAB%20I,II%20&%20III,%20IV.pdf>. Diakses 24 Mei 2017.
- Rachmawati, Fijri. 2016. *Pengaruh Penyuluhan Tentang Cuci Tangan Dengan Media Video Terhadap Penerapan Praktik Cuci Tangan di SD Negeri Nogotirto Yogyakarta*. Skripsi. Yogyakarta : Fakultas Ilmu Kesehatan.
- Riwidikdo. 2010. *Statistika Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Setiawati S, dkk. 2008. *Proses Pembelajaran dalam Pendidikan Kesehatan*. Jakarta Timur: Trans Info Media.
- Shihab, M Quraish. 2002. *Tafsir Al-Mishbah*. Jakarta: Lentera Hati.
- Sinaga, Tinceuli. 2007. *Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Terhadap Aborsi dari Kehamilan Tidak Dikehendaki di SMU Negeri 1 Pematang Siantar Tahun 2007*. Skripsi. Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat.
- Sulastrri, Ridwan M, Syamsar. 2012. *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Video dalam Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri di SMAN 9 Balikpapan Tahun 2012*. Skripsi. Balikpapan: Fakultas Kesehatan Masyarakat.
- Sunarti, Adika N. 2012. *Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Dampak Abortus Provokatus Kriminalis di SMK Batik 2 Surakarta Tahun 2012*. Skripsi. Surakarta: STIKES Kusuma Husada.
- Syafrudin dan Fratidhina. 2009. *Promosi Kesehatan Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Syahrir dkk. 2014. *Profil Kesehatan Sulawesi Selatan 2014*. Makassar: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan.
- Pajarianto, Hadi dan Mardiana ahmad. 2011. *Integrasi Islam dalam Praktik Keperawatan dan Kebidanan*. Makassar: Pustaka Refleksi.
- Riwidikdo, H. 2009. *Statistika Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Sadiman, A.F dkk. 2012. *Media Pendidikan, Pengertian Pengembangan Dan Pemanfaatan*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Setiawati S, dkk. 2008. *Proses Pembelajaran dalam Pendidikan Kesehatan*. Jakarta Timur : Trans Info Media.
- Untara, Lilis P. 2013. *Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Bahaya Aborsi di Kelas XI SMK Muhammadiyah 1 Sragen Tahun 2013*. Skripsi. Surakarta: STIKES Kusuma Husada.

Wahyudi, 2000. *Ilmu Kedokteran Kehakiman dalam Perspektif Peradilan dan Aspek Hukum Praktek Kedokteran Edisi Kedua*. Jakarta: Djambatan.



L

A

M

P

I

R

A

N



Lampiran I

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN

Responden yang saya hormati,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fanny Asfany Imran

Nim : 70300113009

Alamat : BTN Sinar Bombong Blok C/9

Adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Program Studi Keperawatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, akan melakukan penelitian tentang **“Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Melalui Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Abortus Provokatus Kriminalis di Kelas X SMAN 2 Gowa”**.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan siswi kelas X SMAN 2 Gowa tentang dampak abortus provokatus kriminalis. Penelitian ini tidak akan merugikan responden, data hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Dengan surat ini saya lampirkan surat bila saudara bersedia menjadi responden penelitian.

Besar harapan saya agar saudara bersedia menjadi responden dalam penelitian dan menjawab terkait penelitian yang akan dilakukan. Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Peneliti



FANNY ASFANY IMRAN

Lampiran II

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia untuk ikut berpartisipasi dalam pengumpulan data yang dilakukan oleh mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Program Studi Keperawatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar yang bernama Fanny Asfany Imran, NIM 70300113009 dengan penelitian yang berjudul **“Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Melalui Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Abortus Provokatus Kriminalis di Kelas X SMAN 2 Gowa”**. Saya mengetahui bahwa informasi yang saya berikan ini sangat besar manfaatnya bagi peningkatan ilmu keperawatan di Indonesia.

Makassar, 01 Agustus 2017

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
ALAUDDIN
M A K A S S A R

Responden

Lampiran III

KUESIONER PENELITIAN
PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN MELALUI MEDIA VIDEO
TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG
DAMPAK ABORTUS PROVOKATUS KRIMINALIS
DI KELAS X SMAN 2 GOWA

Petunjuk umum pengisian:

1. Isilah identitas anda secara lengkap dan benar
2. Berilah tanda check (✓) pada kolom jawaban yang anda anggap benar
3. Dalam menjawab pernyataan, anda diminta tidak bertanya pada orang lain yang ada di dekat anda
4. Anda diminta menjawab sesuai dengan hati nurani
5. Dalam memilih jawaban anda hanya cukup memilih satu jawaban dalam setiap pernyataan
6. Semua soal harus dijawab

A. Identitas

1. Nama :
2. Umur :
3. Kelas/Jurusan :
4. Alamat :

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Salah satu dampak Abortus provokatus kriminalis (aborsi) adalah depresi		
2	Merasa tidak berguna lagi merupakan dampak Abortus provokatus kriminalis (aborsi) secara fisik		
3	Stress menjadi salah satu penyebab tindakan Abortus provokatus kriminalis (aborsi)		
4	Timbul rasa bersalah yang memicu stress dan depresi merupakan salah satu dampak abortus provokatus kriminalis (aborsi)		

5	Kehilangan nafsu makan karena merasa berdosa merupakan dampak abortus provokatus kriminalis (aborsi) secara fisik		
6	Berteriak teriak histeris karena depresi merupakan salah satu dampak abortus provokatus kriminalis (aborsi) secara mental		
7	Salah satu dampak kesehatan fisik abortus provokatus kriminalis (aborsi) adalah menjadi kehilangan harga diri		
8	Wanita yang melakukan abortus provokatus kriminalis (aborsi) akan dipenuhi perasaan bersalah yang tidak hilang selama bertahun-tahun		
9	Salah satu dampak abortus provokatus kriminalis (aborsi) adalah depresi yang berkepanjangan		
10	Selalu dipenuhi rasa bersalah merupakan salah satu dampak dari abortus provokatus kriminalis (aborsi)		
11	Menghancurkan masa depan salah satu dampak dari abortus provokatus kriminalis (aborsi)		
12	Abortus provokatus kriminalis (aborsi) menyebabkan depresi berkepanjangan secara mental		
13	Kehilangan harga diri dan merasa tidak berguna adalah satu dampak abortus provokatus kriminalis (aborsi)		
14	Abortus provokatus kriminalis (aborsi) menimbulkan beban mental		
15	Dampak abortus provokatus kriminalis (aborsi) salah satunya adalah depresi yang berkepanjangan dapat		

	membuat orang ingin menggunakan obat-obat terlarang		
16	Abortus provokatus kriminalis (aborsi) berdampak pada kesehatan fisik dan mental		
17	Akibat abortus provokatus kriminalis (aborsi) dapat menyebabkan kematian mendadak pada ibu		
18	Mandul menjadi salah satu dampak abortus provokatus kriminalis (aborsi) terhadap kesehatan mental		
19	Kanker cervic (Leher Rahim) merupakan dampak abortus provokatus kriminalis (aborsi) secara fisik		
20	Kematian mendadak merupakan salah satu dampak abortus provokatus kriminalis (aborsi)		
21	Abortus provokatus kriminalis (aborsi) dapat mengakibatkan kematian ibu dan anak		
22	Kematian yang mendadak karena pembiusan yang gagal merupakan dampak secara fisik		
23	Akibat abortus provokatus kriminalis (aborsi) dapat menyebabkan kemandulan		
24	Kanker Rahim merupakan salah satu dampak abortus provokatus kriminalis (aborsi)		
25	Kematian karena infeksi merupakan salah satu dampak abortus provokatus kriminalis (aborsi)		
26	Pembekuan darah salah satu dampak abortus provokatus kriminalis (Aborsi) secara fisik		
27	Kematian mendadak karena pembiusan yang gagal merupakan dampak abortus provokatus kriminalis (aborsi) secara mental		

Lampiran IV

PRE PLANNING PENYULUHAN KESEHATAN MELALUI MEDIA VIDEO TENTANG DAMPAK ABORTUS PROVOKATUS KRIMINALIS

A. Latar Belakang

Dampak pergaulan bebas di kalangan remaja berpacaran mengantarkan pada kegiatan menyimpang seperti seks bebas sehingga mengakibatkan menularnya penyakit kelamin dan kehamilan diluar nikah yang pada akhirnya membawa pada tindakan abortus provokatus kriminalis. Abortus provokatus kriminalis dapat membawa dampak negatif baik secara fisik dan mental (Kartini, 2010).

Penggunaan video sebagai sarana penyuluhan kesehatan kini mulai dikembangkan seiring dengan kemajuan teknologi saat ini. Media audio visual ini mampu membuahkan hasil belajar yang lebih baik untuk tugas-tugas seperti mengingat, mengenali, mengingat kembali dan menghubungkan-hubungkan fakta dan konsep (Kustandi, 2011).

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Setelah diberikan penyuluhan kesehatan melalui video tentang dampak abortus provokatus kriminalis maka remaja putri di kelas X SMAN 2 Gowa dapat memahami tentang dampak abortus provokatus kriminalis secara fisik dan mental dibuktikan dengan remaja putri mampu menjawab kuesioner yang diberikan.

2. Tujuan khusus

Setelah selesai mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan diharapkan remaja putri :

- a. Mampu memahami dampak abortus provokatus kriminalis secara fisik
- b. Mampu memahami dampak abortus provokatus kriminalis secara mental

C. Pokok Bahasan

Dampak abortus provokatus kriminalis secara fisik dan mental.

D. Sasaran

Remaja putri kelas X SMAN 2 GOWA

E. Metode

Metode yang digunakan adalah pemutaran video materi disertai penjelasan materi yang ada pada video dampak abortus provokatus kriminalis. dan diikuti dengan diskusi Tanya jawab seputar materi

F. Media

1. LCD
2. Laptop
3. Video
4. Screen proyektor
5. Mikrofon

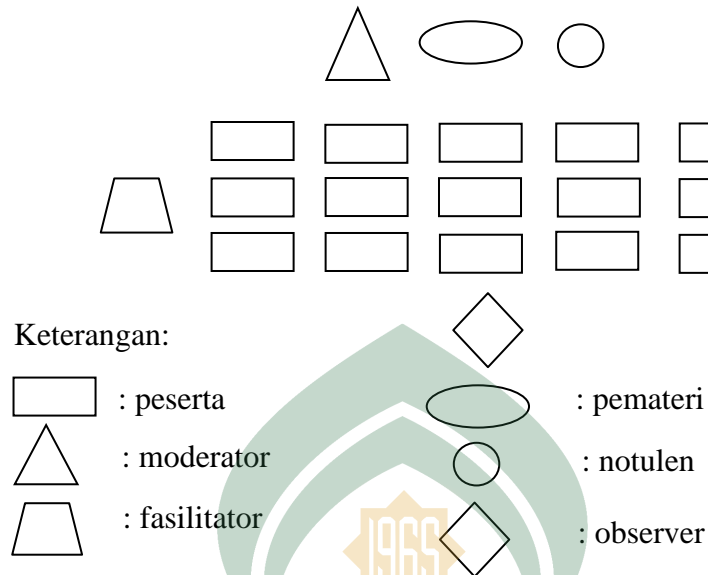
G. Waktu dan Tempat Penyuluhan

Hari/Tanggal : Selasa/01 Agustus 2017

Pukul : 13.00-13.30

Tempat : Aula SMAN 2 Gowa

H. Setting Tempat



I. Kegiatan Belajar Mengajar

No	Tahapan	Waktu	Kegiatan	Media
1	Pembukaan	10 menit	<ul style="list-style-type: none"> - Mengucapkan salam - Memperkenalkan diri - Menjelaskan tujuan penyuluhan - Informed consent - Mengajukan kontrak waktu - Pengisian kuesioner <i>Pre-test</i> mengenai dampak abortus provokatus kriminalis secara fisik dan mental 	<ul style="list-style-type: none"> - Kuesioner
2	Pelaksanaan	10 menit	<ul style="list-style-type: none"> - Pemutaran video disertai penjelasan dari video mengenai dampak abortus 	<ul style="list-style-type: none"> - Video - LCD - Laptop

3	Evaluasi	5 menit	provokatus kriminalis secara fisik dan mental - Diskusi dan tanya jawab seputar materi - Pengisian kuesioner <i>post-test</i> mengenai dampak abortus provokatus kriminalis secara fisik dan mental	- Screen proyektor - Mikrofon - Kuesioner
4	Penutup	5 menit	- Mengucapkan terimakasih atas perhatian dan partisipasi peserta - Mengucapkan salam penutup	

J. Pengorganisasian

1. Moderator

Astuti Dewi Intan

Tugas :

- a. membuka kegiatan penyuluhan
- b. memperkenalkan asal institudi dan memperkenalkan mahasiswa
- b. menjelaskan topik dan tujuan penyuluhan
- c. mengajukan kontrak waktu pada peserta
- d. mengarahkan dan memimpin jalannya penyuluhan
- e. menetralsir keadaan jika terjadi masalah

2. Pemateri

Fanny Asfany Imran

Tugas :

- a. Menjelaskan materi penyuluhan
- b. Menjawab pertanyaan

3. Notulen

Vovi sulastris ahmad

Tugas : menuliskan semua pertanyaan yang diajukan peserta

4. Fasilitator

Ayu Putri Ningsih

Nurul Indah Sya'bani

Tugas :

- a. Mempersiapkan tempat penyuluhan
- b. Mempersiapkan dan menyediakan alat dan media penyuluhan
- c. Memfasilitasi kebutuhan saat penyuluhan berlangsung
- d. Memberikan motivasi dan dukungan pada setiap peserta

5. Observer

Sukma Amaliah

Tugas :

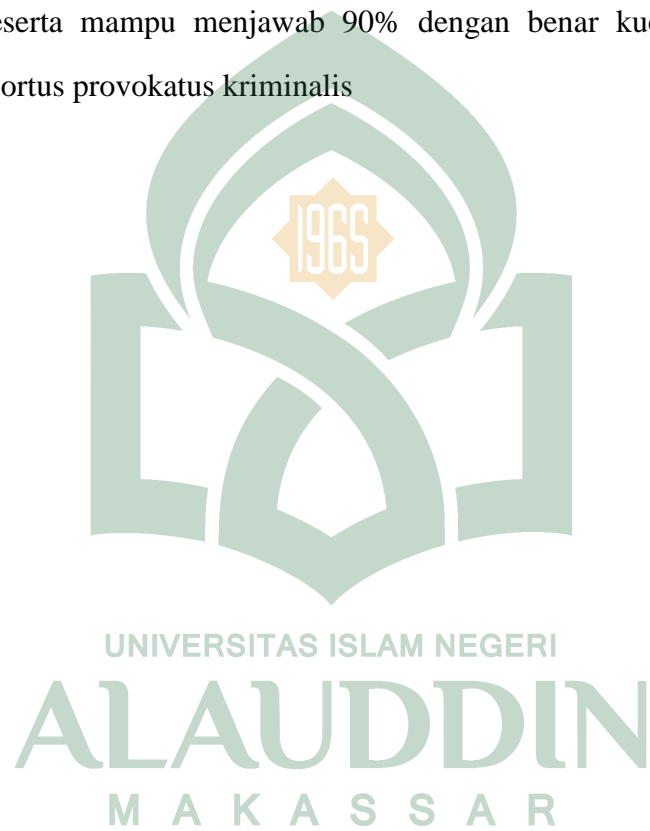
- a. Mengobservasi jalannya acara
- b. Bila terjadi penyimpangan acara, observer bertanggungjawab mengingatkan moderator dan fasilitator
- c. Membuat catatan tentang hal-hal penting yang terjadi selama acara berlangsung

K. Evaluasi

1. Evaluasi struktur

- Kesiapan mahasiswa memberikan penyuluhan
- Media dan alat memadai

- Waktu dan tempat penyuluhan sesuai dengan rencana kegiatan
2. Evaluasi Proses
- Moderator membuka dengan baik penyuluhan
 - Pemateri menjelaskan materi dengan baik
 - Peserta penyuluhan mengikuti kegiatan dengan aktif
3. Evaluasi Hasil
- Peserta mampu menjawab 90% dengan benar kuesioner dampak abortus provokatus kriminalis



Lampiran V

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan	: Dampak Abortus Provokatus Kriminalis
Hari/Tanggal	: Selasa/01 Agustus 2017
Pukul	: 13.00-13.30
Sasaran	: Remaja putri kelas X SMAN 2 Gowa
Tempat	: Aula SMAN 2 Gowa

1. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan kesehatan melalui video tentang dampak abortus provokatus kriminalis maka remaja putri di kelas X SMAN 2 Gowa dapat memahami tentang dampak abortus provokatus kriminalis secara fisik dan mental dibuktikan dengan remaja putri mampu menjawab kuesioner yang diberikan dengan benar.

2. Tujuan Khusus

Setelah selesai mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan diharapkan remaja putri :

1. Mampu memahami dampak abortus provokatus kriminalis secara fisik
2. Mampu memahami dampak abortus provokatus kriminalis secara mental

Lampiran VI

MATERI PENYULUHAN

A. Pengertian Abortus provokatus kriminalis

Abortus provokatus kriminalis yaitu abortus yang terjadi oleh karena tindakan-tindakan yang tidak legal atau tidak berdasarkan indikasi medis sebagai contoh aborsi yang dilakukan dalam rangka menghilangkan nyawa janin sebagai akibat dari hubungan di luar perkawinan (Abrori,2014).

B. Dampak Abortus provokatus kriminalis

Menurut abrori (2014), aborsi dapat membahayakan keselamatan kesehatan wanita, antara lain:

a. Resiko terhadap kesehatan fisik.

1. Kematian mendadak karena perdarahan hebat : leher rahim robek atau terbuka lebar akan menimbulkan perdarahan hebat yang dapat membahayakan keselamatan ibu.
2. Kematian mendadak karena pembiusan yang gagal.
3. Kematian secara lambat akibat infeksi serius disekitar kandungan dan rahim yang sobek.
4. Kerusakan leher rahim yang akan menyebabkan cacat pada anak berikutnya.
5. Kanker payudara karena ketidakseimbangan hormon estrogen.
6. Kanker indung telur.
7. Kanker leher rahim.
8. Kanker hati.
9. Kelainan pada plasenta/ari-ari yang akan menyebabkan cacat pada anak berikutnya dan perdarahan hebat pada kehamilan berikutnya.

10. Mandul/tidak mampu memiliki keturunan lagi.
 11. Infeksi pada rongga panggul.
 12. Infeksi pada lapisan rahim.
- b. Resiko terhadap kesehatan mental

Aborsi bukan saja proses yang berisiko tinggi dari segi kesehatan dan keselamatan fisik, tetapi juga memiliki risiko yang sangat hebat terhadap keadaan mental perempuan. Dalam dunia psikologi gejala ini disebut post abortion syndrome. Pada dasarnya perempuan yang melakukan aborsi akan mengalami hal-hal seperti ini:

1. Kehilangan harga diri.
2. Berteriak teriak histeris.
3. Mimpi buruk berkali kali mengenai bayinya.
4. Ingin bunuh diri.
5. Mencoba menggunakan obat-obat terlarang.
6. Tidak bisa menikmati lagi hubungan seksual.

Sedangkan efek aborsi terhadap faktor emosional adalah menimbulkan kelainan pola makan, timbul rasa bersalah yang dapat memicu stress atau depresi serta kemungkinan disfungsi seksual.

Diluar hal-hal tersebut, perempuan yang melakukan aborsi akan dipenuhi perasaan bersalah yang tidak akan hilang selama berahun-tahun dalam hidupnya (Abrori 2014).

DAFTAR REFERENSI :

- Abrori. 2014. *Di Simpang Jalan Aborsi*. Semarang. Gigih Pustaka Mandiri.
- Kartini. 2010. *Psikologi Sosial II Kenakalan Remaja*. Jakarta: Raja Grafindo sadu.
- Kustandi, C, Sujipto, B. 2011. *Media Pembelajaran Manual dan Digital*. Bogor: Penerbit Ghalia Indonesia.

Lampiran VII

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PENYULUHAN KESEHATAN MELALUI MEDIA VIDEO TENTANG DAMPAK ABORTUS PROVOKATUS KRIMINALIS

1. Definisi

Penyuluhan kesehatan melalui media video adalah penyampaian informasi dengan seperangkat alat yang dapat memproyeksikan gambar bergerak yang merupakan paduan antara gambar dan suara membentuk karakter sama dengan obyek aslinya.

2. Tujuan

Setelah selesai mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan melalui media video diharapkan remaja putri :

- a. Mampu memahami dampak abortus provokatus kriminalis secara fisik
- b. Mampu memahami dampak abortus provokatus kriminalis secara mental

3. Prosedur Kerja

- a. Mengucapkan salam kepada responden
- b. Memperkenalkan diri sebagai peneliti
- c. Menjelaskan tujuan penyuluhan
- d. Informed consent
- e. Mengajukan kontrak waktu dengan responden
- f. Pengisian kuesioner *pre-test* mengenai dampak abortus provokatus kriminalis secara fisik dan mental
- g. Pemutaran video disertai penjelasan dari video mengenai dampak abortus provokatus kriminalis secara fisik dan mental
- h. Evaluasi dengan pengisian kuesioner *post-test* mengenai dampak abortus provokatus kriminalis secara fisik dan mental

Lampiran VIII

ISI VIDEO PENYULUHAN DAMPAK ABORTUS PROVOKATUS KRIMINALIS

Slide 1



Slide 2



Slide 3



Slide 4

DAMPAK ABORTUS PROVOKATUS KRIMINALIS SECARA FISIK



Slide 5

DAMPAK ABORTUS PROVOKATUS KRIMINALIS SECARA FISIK



Slide 6

DAMPAK ABORTUS PROVOKATUS KRIMINALIS SECARA FISIK



Slide 7

DAMPAK ABORTUS PROVOKATUS KRIMINALIS SECARA FISIK

4

Kerusakan leher rahim yang akan menyebabkan cacat pada anak berikutnya.



Slide 8

DAMPAK ABORTUS PROVOKATUS KRIMINALIS SECARA FISIK

5

Kanker payudara karena ketidakseimbangan hormon estrogen



Slide 9

DAMPAK ABORTUS PROVOKATUS KRIMINALIS SECARA FISIK

Kanker Indung Telur

6

Kanker indung telur akibat infeksi pada aborsi yang tidak sesuai prosedur medis

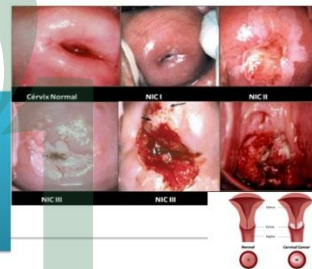


Slide 10

DAMPAK ABORTUS PROVOKATUS KRIMINALIS SECARA FISIK

7

Kanker leher rahim

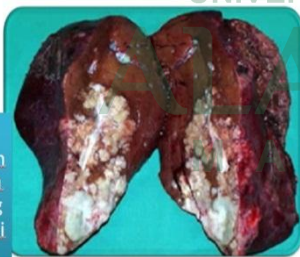


Slide 11

DAMPAK ABORTUS PROVOKATUS KRIMINALIS SECARA FISIK

8

Kanker hati akibat penjarangan bakteri yang ada pada rahim yang terinfeksi melalui aliran darah

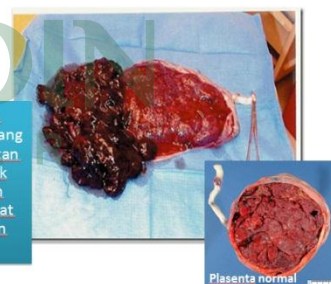


Slide 12

DAMPAK ABORTUS PROVOKATUS KRIMINALIS SECARA FISIK

9

Kelainan pada plasenta/ari-ari yang akan menyebabkan cacat pada anak berikutnya dan perdarahan hebat pada kehamilan berikutnya



Slide 13

DAMPAK ABORTUS PROVOKATUS KRIMINALIS SECARA FISIK

10

Mandul/ tidak mampu memiliki keturunan lagi

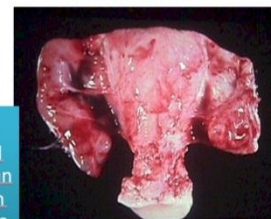


Slide 14

DAMPAK ABORTUS PROVOKATUS KRIMINALIS SECARA FISIK

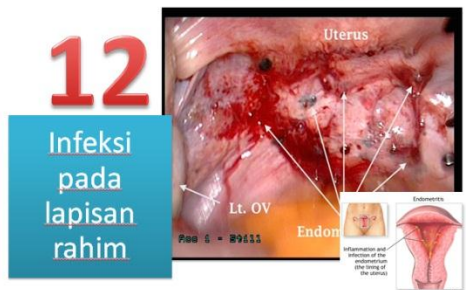
11

Infeksi pada rongga panggul akibat penekanan dan pemaksaan agar janin segera bisa keluar



Slide 15

DAMPAK ABORTUS PROVOKATUS KRIMINALIS SECARA FISIK



Slide 16

DAMPAK ABORTUS PROVOKATUS KRIMINALIS SECARA MENTAL



Slide 17

DAMPAK ABORTUS PROVOKATUS KRIMINALIS SECARA MENTAL



Slide 18

REFERENSI

- Abrori. 2014. *Di Simpang Jalan Aborsi*. Semarang: Gigh Pustaka Mandiri.
- Kartini. 2010. *Psikologi Sosial II Kenakalan Remaja*. Jakarta: Raja Grafindo sada.
- Kustandi, C, Sujipto, B. 2011. *Media Pembelajaran Manual dan Digital*. Bogor: Penerbit Ghalia Indonesia.

Slide 19

TERIMA KASIH

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

ALAUDDIN

KASSAR



Lampiran IX

MASTER TABEL PRE-TEST OBSERVASI

No. Resp	Pertanyaan																											Total Score		Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	Jlh	%	
1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	18	67	1
2	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	14	52	2
3	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	14	52	2
4	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	21	78	1
5	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	16	59	2
6	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	15	56	2
7	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	24	89	1
8	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	24	89	1
9	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	24	89	1
10	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	16	59	2
11	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	22	81	1
12	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	89	1
13	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	23	85	1
14	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	63	2
15	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	14	52	2
16	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	22	81	1
17	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	14	52	2
18	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	14	52	2
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	25	93	1
20	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	22	81	1
21	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	19	70	1
22	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	22	81	1
23	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	14	52	2
24	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	14	52	2
25	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	23	85	1
26	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	23	85	1
27	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	14	52	2
28	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	22	81	1

No. Resp	Pertanyaan																											Total Score		Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	Jlh	%	
29	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	19	70	1
30	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	19	70	1
31	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	18	67	1
32	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	20	74	1
33	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	20	74	1
34	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	21	78	1
35	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	89	1
36	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	19	70	1
37	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	20	74	1
38	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	22	81	1
39	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	20	74	1
40	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	23	85	1
41	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	14	52	2
42	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	14	52	2
43	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	15	56	2
44	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	18	67	1
45	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	20	74	1
46	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	15	56	2
47	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	23	85	1
48	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	15	56	2
49	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	20	74	1
50	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	22	81	1
51	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	23	85	1
52	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	22	81	1
53	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	22	81	1
54	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	20	74	1
55	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	19	70	1
56	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	19	70	1
57	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	19	70	1

No.	Pertanyaan																											Total Score		Kate	
Resp	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	Jlh	%	gori	
58	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	20	74	1	
59	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	20	74	1	
60	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	19	70	1	
61	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	20	74	1	
62	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	14	52	2
63	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	13	48	2
64	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	13	48	2
65	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	20	74	1	
66	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	20	74	1	
67	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	17	63	2	
68	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	21	78	1	
69	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	20	74	1	
70	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	21	78	1	
71	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	20	74	1	
72	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	20	74	1	
73	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	89	1	
74	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	89	1	
75	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	14	52	2	

keterangan :

kategori

1 = Pengetahuan meningkat, persentase >66%

2 = pengetahuan tetap, persentase 33-66%

3 = pengetahuan menurun, persentase <33%

No. Resp	Pertanyaan																											Total Score		Kate
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	Jlh	%	gori
29	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	20	74	1
30	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	22	81	1
31	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	78	1
32	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	85	1
33	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	96	1
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	100	1
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	100	1
36	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	89	1
37	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	21	78	1
38	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	25	93	1
39	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	85	1
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	96	1
41	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	14	52	2
42	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	14	52	2
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	100	1
44	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	21	78	1
45	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	96	1
46	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	15	56	2
47	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	25	93	1
48	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	23	85	1
49	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	24	89	1
50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	100	1
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	96	1
52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	100	1
53	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	93	1
54	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	22	81	1	
55	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	20	74	1	
56	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	21	78	1
57	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	21	78	1

No. Resp	Pertanyaan																											Total Score		Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	Jlh	%	
58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	100	1
59	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	93	1
60	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	22	81	1
61	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	26	96	1
62	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	25	93	1
63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	26	96	1
64	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	26	96	1
65	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	93	1	
66	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	25	93	1	
67	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	18	67	1
68	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	22	81	1	
69	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	100	1	
70	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	89	1	
71	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	21	78	1	
72	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	81	1	
73	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	93	1	
74	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	93	1	
75	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	81	1	

keterangan : kategori

1 = Pengetahuan meningkat, persentase >66%

2 = pengetahuan tetap, persentase 33-66%

3 = pengetahuan menurun, persentase <33%

Lampiran X

Karakteristik Responden

Statistics

		Pre Test	Post Test
N	Valid	75	75
	Missing	0	0
Mean		19.19	22.43
Median		20.00	24.00
Mode		20	25
Std. Deviation		3.451	4.192
Minimum		13	14
Maximum		25	27

Post Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Meningkat	63	84.0	84.0	84.0
	Tetap	12	16.0	16.0	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre Test	75	100.0%	0	.0%	75	100.0%
Post Test	75	100.0%	0	.0%	75	100.0%

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test	.153	75	.000	.918	75	.000
Post Test	.184	75	.000	.872	75	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Uji perbandingan

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Pre Test	75	19.19	3.451	13	25
Post Test	75	22.43	4.192	14	27

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test - Pre Test	Negative Ranks	0 ^a	40.67	122.00
	Positive Ranks	63 ^b	31.03	1831.00
	Ties	12 ^c		
	Total	75		

a. Post Test < Pre Test

b. Post Test > Pre Test

c. Post Test = Pre Test

Test Statistics^b

	Post Test - Pre Test
Z	-6.008 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Lampiran XI

DOKUMENTASI

Pengenalan dan Informed consent



Pengisian kuesioner pretest



Pemutaran video dan penyampaian materi penyuluhan








Pengisian kuesioner Post-test



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
ALAUDDIN
M A K A S S A R

Lampiran XII

		KEMENTERIAN AGAMA UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN <small>Kampus II - Jln Muh. Yamin Lmbo No 36 Romang Polong - Gowa Telp (0411) 841879 Fax (0411) 8221400</small>
Nomor	: B. 32 /FKIK/PP.00.9/05/2017	Samata, 15 Mei 2017
Sifat	: Penting	
Hal	: Permohonan Izin Pengambilan Data Awal	
Kepada. YTH. Kepala Sekolah SMAN 2 Gowa		
Di- Tempat		
<p>Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatu,</p> <p>Disampaikan Kepada Bapak/ibu kepala sekolah SMAN 2 gowa Sehubungan dengan penyusunan proposal penelitian mahasiswa Jurusan Keperawatan semester 8 (Delapan) Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar, yang tersebut dibawah ini:</p> <p>Nama : Fanny Asfany Imran</p> <p>NIM : 70300113009</p> <p>Judul : Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Melalui Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri tentang Dampak Abortus Provokatus Kriminalis Di Kelas X SMAN 2 Gowa</p> <p>Maka kami mohon bantuan Bapak/Ibu agar mahasiswi kami tersebut dapat mengambil data awal untuk penelitian pada instansi Bapak/Ibu.</p> <p>Demikian harapan kami, atas bantuan dan kerjasama baiknya disampaikan terima kasih.</p> <p style="text-align: center;">Wassalam</p> <p>An. Dekan, Wakil Dekan Bidang Akademik</p> <p style="text-align: center;">  Dr. Nur Hidayah, S.Kep.Ns, M.Kes. NIP. 19810405 200604 2 003</p>		
Tembusan:		
1. Dekan FKIK UIN Alauddin Makassar		
2. Arsip		

Lampiran XIII

	KEMENTERIAN AGAMA UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR FAKULTAS KEDOKTERAN ILMU KESEHATAN <small>Kampus II, Jl. Arah Yasin Limpo No. 35, Samata, Sungguminasa-Gowa Tels (0411) 841879 Fax 8221400</small>	
Nomor	: B/75 /FKIK/PP.00.9/06/2017	Samata-Gowa, 3 Juni 2017
Lamp	: -	
Hal	: Permohonan Izin Penelitian	

Kepada Yth.

Gubernur provinsi sulawesi selatan
Cq. Kepala UPT P2T, BKPM Provinsi Sulawesi Selatan

Di -
Makassar

Assalamualaikum wr wb

Sehubungan dengan penyelesaian skripsi mahasiswa program studi keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar maka kami mohon kesedian Bapak /Ibu memberikan rekomendasi kepada mahasiswa yang tersebut di bawah ini:

Nama	: Fanny Asfany Imran
NIM	: 70300113009
Alamat	: BTN Sinar Bom-Bom Blok.C9
Program studi	: Keperawatan
Judul Skripsi	: Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Melalui Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Abortus Provokatus Kriminalis Di Kelas X SMAN 2 Gowa
Dosen Pembimbing	: Hasnah, S.Sit., S.Kep., Ns., M.Kes Dr. Arbianingsih, S.Kep., Ns., M.Kes

Untuk melakukan penelitian

Demikian harapan kami atas perhatian dan kerja samanya kami sampaikan terima kasih.

M A K A S S A R

Wassalam,
a.n. Dekan,

Wakil Dekan III Bidang
Kemahasiswaan



Prof. Dr. Mukhtar Lutfi, M.Pd
NIP. 19640706 199103 1 003

Tembusan

1. Dekan FKIK UIN Alauddin Makassar (Sebagian Laporan)
2. Masing-Masing Pembimbing
3. Mahasiswa yang bersangkutan
4. Arsip

Lampiran XIV


PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : 11146/S.01P/P2T/07/2017
Lampiran :
Penhal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Dinas Pendidikan Prov. Sulsel

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar Nomor B.1196/FKIK/PP.00/9.07/2017 tanggal 07 Juli 2017 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: FANNY ASFANY IMRAN
Nomor Pokok	: 70300113009
Program Studi	: Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa(S1)
Alamat	: Jl. Muh. Yasin Limpo No. 36 Samata, Sungguminasa-Gowa

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

" PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN MELALUI MEDIA VIDEO TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG DAMPAK ABORTUS PROVOKATUS KRIMINALIS DI KELAS X SMAN 2 GOWA "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **31 Juli s/d 31 Agustus 2017**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada tanggal : 26 Juli 2017

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

A.M. YAMIN, SE., MS.
Pangkat : Pembina Utama Madya
Nip : 19610513 199002 1 002


Tertibutan Yth

1. Dekan Fak. Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar di Makassar;
2. Peringatan

SIMPAT PTSP 27-07-2017



Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://p2t.kpmd.sulselprov.go.id> Email : p2t_provysulsel@yahoo.com
Makassar 90222



Lampiran XV



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENDIDIKAN

Jalan Perintis Kemerdekaan Km. 10 Tamalanrea Telepon 586083, Fax. 584959
MAKASSAR 90245

Makassar, 31 Juli 2017

Nomor : 070 / 575 - FAS 3 /DISDIK
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. Kepala SMN 2 Gowa
di
Tempat

Dengan hormat, berdasarkan surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Prov. Sulsel Nomor 11146/S.01P/P2T/07/2017 tanggal 26 Juli 2017 perihal Izin Penelitian oleh mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : FANNY ASFANY IMRAN
Nomor Pokok : 70300113009
Program Studi : Keperawatan
Pekerjaan/Lsmbaga : Mahasiswa (S1)
Alamat : Jl. Muh. Yasin Limpo No. 36 Samata,
Sungguminasa-Gowa

Yang bersangkutan bermaksud untuk melakukan penelitian di SMAN 2 Gowa dalam rangka penyusunan Skripsi dengan judul :

"PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN MELALUI MEDIA VIDEO TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG DAMPAK ABORTUS PROVOKATUS KRIMINALIS DI KELAS X SMA NEGERI 2 GOWA"

Waktu Pelaksanaan : 31 Juli s.d 31 Agustus 2017

Pada prinsipnya kami menerima dan menyetujui kegiatan tersebut, sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan dan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



KEPALA DINAS PENDIDIKAN
KEPALA BIDANG FASILITASI PAUD,
DIKDAS, DIKMAS DAN DIKTI

Drs. AHMAD FARUMBAN, M.Pd

Pangkat: Pembina Tk. I

NIP : 196008291 198710 1 002

Terbutsan :

1. Kepala Dinas Pendidikan Provinsi Sulawesi Selatan (sebagai laporan);
2. Pertiinggal.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Fanny Asfany Imran, lahir di Limbung pada tanggal 20 Juni 1995. Merupakan anak pertama dari tiga bersaudara dari pasangan Imran Ibrahim dan Kasmawati. Mulai mengikuti pendidikan formal pada jenjang Taman Kanak-kanak di TK Aisyiyah Jatia pada tahun 2000 dan tamat pada tahun 2001, pada tahun yang sama pula melanjutkan

pendidikan sekolah dasar di SDI Pare-Pare dan tamat pada tahun 2007, kemudian pada tahun yang sama melanjutkan ke pendidikan menengah pertama di SMP Negeri 1 Bajeng dan tamat pada tahun 2010, dan selanjutnya melanjutkan pendidikan ke jenjang menengah atas di SMA Negeri 1 Bajeng pada tahun 2010 dan selesai pada tahun 2013. Terdaftar sebagai mahasiswa jurusan keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu kesehatan UIN Alauddin Makassar pada tahun 2013.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
ALAUDDIN
M A K A S S A R